



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO E INFRAESTRUTURA  
"Superintendência de Compras e Licitações"

ENCARTE "I"

MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO  
REF. PREGÃO ELETRÔNICO Nº 21/2018

|                                   |                              |                           |                           |
|-----------------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| REQUISIÇÃO Nº                     | DEPARTAMENTO SOLICITANTE     | DATA /HORA                |                           |
|                                   |                              | XX/XX/XXXX às 00:00 horas |                           |
| NOME DO FISCAL                    |                              | IAPE                      | TELEFONE DE CONTATO       |
|                                   |                              |                           | XX/XX/XXXX às 00:00 horas |
| <b>DADOS DO CONTRATO</b>          |                              |                           |                           |
| EMPRESA:                          |                              | CNPJ:                     |                           |
| IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:          |                              |                           |                           |
| <b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>          |                              |                           |                           |
| Data de início:                   |                              | Data de término:          |                           |
| <b>SERVIÇOS/PRODUTOS EXIGIDOS</b> |                              |                           |                           |
| Item                              | Descrição do serviço/produto | Data de Conclusão         | Horas                     |
| 1                                 |                              |                           |                           |
| 2                                 |                              |                           |                           |
| Total                             |                              |                           |                           |

XXXXXXX, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201x.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Nome do Usuário/Fiscal

\_\_\_\_\_  
Autorizador da prestação do serviço/(NOME/IAPE)