**CONTRATO NUMERO XXX/2017**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO CONTRATO** | |
| Nome do gestor do Contrato: | |
| Fornecedor: | Instituição: |
| Tipo de contrato:  Prestação de Serviço  Aquisição de produtos | |
| Descrição: | |
| Vigência:       meses Data inicial       Data final | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DE PAGAMENTO** | |
| Número da nota fiscal: | Data recebimento da NF: |
| Parcela: | Valor para pagamento: |
| Centro de Custo: | |
| Período de execução/entrega: | |
| Certifico que a prestação de serviço foi realizada conforme escopo contratado.  Confirmo que o valor da nota fiscal está correto e será debitado do centro de custo. | |

Local e Data Assinatura Gestor Contrato

|  |
| --- |
| **USO EXCLUSIVO DA ÁREA DE CONTRATOS** |
| Data de Recebimento: |
| Data de Liberação: |

|  |
| --- |
| **USO EXCLUSIVO DA CENTRAL DE NFs** |
| Data de Recebimento: |

Gestão de Contratos