



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena - Médio Rio Solimões e Afluentes
Serviço de Contratação de Recursos Logísticos

ANEXO

Apêndice V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA

[Nome da Empresa]

CNPJ nº. [Número do CNPJ]

Eu, _____, servidor(a) público(a), lotado(a) na _____, inscrito(a) no SIAPE nº. _____, declaro, para os devidos fins, que recebi o licitante _____ para a vistoria no local de prestação de serviço, conforme estabelecido no **Edital de Licitação nº. _____**, datado de _____.

Durante a vistoria, acompanhei o licitante e atestei a realização da mesma, verificando que o licitante teve acesso a todas as áreas relevantes para a execução dos serviços descritos no edital.

_____, ____ de _____ de 20

[Assinatura do Servidor Responsável]

[Nome Completo do Servidor]

[Cargo ou Função do Servidor]

[Órgão ou Setor]

[Nome da sua Empresa]

[Assinatura do Responsável Legal da Empresa]

[Nome do Responsável Legal]

[Cargo do Responsável Legal]



Documento assinado eletronicamente por **Lazaro Sales de Araújo, Chefe do Serviço de Contratação de Recursos Logísticos**, em 17/10/2025, às 15:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051132500** e o código CRC **F904BC73**.

Referência: Processo nº 25039.000232/2025-18

SEI nº 0051132500

Serviço de Contratação de Recursos Logísticos - SELOG/MRSA
Rua Monteiro de Souza, nº 287 - Bairro Centro, Tefé/AM, CEP 69550-045
Site - www.saude.gov.br