



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Instituto Nacional de Cardiologia
Coordenação de Administração Geral

ANEXO III

DECLARAÇÃO FORMAL DE VISTORIA

_____(nome empresarial da licitante), inscrita no CNPJ sob o nº _____ com sede à _____ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr. (a) _____, infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF/MF nº _____, para fins, **DECLARA**, expressamente que visitou as áreas do Instituto Nacional de Cardiologia, a fim de inspecionar as instalações e realizar vistoria técnica, obtendo o conhecimento de todos os detalhes, informações e condições necessárias à elaboração da proposta, de acordo com o Termo de Referência e anexos.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2025

[Nome do Representante Legal – Cargo – RG - CPF]

Nome, cargo e assinatura do Representante INC