



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena - Potiguara
Serviço de Contratação de Recursos Logísticos

ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO PARA OPTANTE DE NÃO REALIZAÇÃO DA VISTORIA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº XX/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 25058.000434/2025-31

(nome da empresa) _____ inscrita no CNPJ nº: _____ (nº de inscrição), com sede _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF/MF nº _____, DECLARA que optou por não realizar a Vistoria Prévia referente ao objeto da presente Licitação, e ainda que tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza do trabalho, que assume total responsabilidade por este fato e que não utilizará deste para quaisquer questionamentos futuros que ensejam avenças técnicas ou financeiras com este órgão.

LOCAL E DATA

(ASS.) _____

NOME DO DECLARANTE _____

NÚMERO DA CÉDULA DE IDENTIDADE _____

CPF _____



Documento assinado eletronicamente por **Jocelia Soares, Chefe do Serviço de Contratação de Recursos Logísticos**, em 02/09/2025, às 15:51, 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 **0048579725** e o código CRC **1B357B41**.