



GOVERNO MUNICIPAL DE

ACARAU

Continuação, Dedicção e Desenvolvimento



ANEXO III - DECLARAÇÃO DE VISTORIA DOS LOCAIS DOS SERVIÇOS

Chamada Pública nº _____/2026

(nome/ razão social) _____, inscrita no CNPJ sob o nº. _____, com sede à _____, na cidade de _____, Estado de _____, por intermédio de seu responsável o Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____

DECLARA, para todos os fins, que visitou os locais e instalações do **HOSPITAL – HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE ACARAU E UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H – UPA DR. JOÃO BATISTA BASTOS CAPISTRANO** PERTENCENTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAU e que possui todas as informações relativas à sua execução. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

ACARAU _____, de _____ de 2026.

Nome e carimbo do representante legal
(Emitir em papel timbrado da organização social)

