

## Termo De Vistoria E Sigilo

Referência: Pregão Eletrônico \_\_\_\_/202x

\_\_\_\_\_, portador do documento de identidade nº \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, representante legal da empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA que visitou e vistoriou, nesta data, as dependências do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (Hupaa), acompanhado de funcionário designado pelo Hupaa, onde esclareceu TODAS as dúvidas sobre o objeto desta licitação, eliminando possíveis omissões, falhas e/ou incompatibilidades com as especificações contidas no Termo de Referência, visando subsidiar a elaboração de sua proposta técnica e seu orçamento.

DECLARA ainda que, conforme item 19 do Termo de Referência, todas as informações obtidas por ocasião da visita técnica serão mantidas em sigilo, não cabendo divulgação ou compartilhamento de qualquer espécie.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal da licitante

\_\_\_\_\_

Recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

Assinatura do representante do Hupaa