TERMO DE REFERÊNCIA

Anexo X - Modelo do Termo de Vistoria e de Dispensa de Vistoria

**Modelo do Termo de Vistoria**

[Nome do Representante Legal - Cargo - RG - CPF] da licitante [nome empresarial], inscrita no CNPJ sob o nº [número], com sede à [Endereço completo], por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade n° [número] e do CPF/MF n° [número], para fins, DECLARA, expressamente que visitou as áreas do HU-UNIVASF, a fim de inspecionar as instalações e realizar vistoria técnica das áreas construídas e das áreas externas, obtendo o conhecimento de todos os detalhes, informações e condições necessárias à elaboração da proposta e SE COMPROMETE a prestar fielmente os serviços, de acordo com o Termo de Referência e seus Encartes, que compõem o processo de Licitação nº [xxxxxxx].

____ de _____ de _____

_____

Assinatura e Carimbo do Representante Legal

_____

Representante do Unidade Hospitalar que acompanhou a vistoria

Assinatura/Cargo/Carimbo

**Modelo do Declaração Formal de Dispensa de Vistoria**

[Nome do Representante Legal - Cargo - RG - CPF] da licitante [nome empresarial], inscrita no CNPJ sob o nº [número], com sede à [Endereço completo], por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade n° [número] e do CPF/MF n° [número], para fins, DECLARA, expressamente que OPTOU por não realizar a vistoria ao local onde será prestado o serviço, a fim de inspecionar as instalações e realizar vistoria técnica das áreas construídas e das áreas externas, e que ASSUME todo e qualquer risco por esta decisão e SE COMPROMETE a prestar fielmente os serviços, de acordo com o Termo de Referência e seus Encartes, que compõem o processo de Licitação nº [número].

____ de _____ de _____

_____
Assinatura e Carimbo do Representante Legal

_____
Representante do Unidade Hospitalar que acompanhou a vistoria
Assinatura/Cargo/Carimbo