DECLARAÇÃO - SEI

Processo nº 23541.016014/2022-47

Interessado: Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM-UFSM)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA - FACULTATIVA

Eu, _____ (Responsável pelo setor demandante do HUSM), _____ (cargo no HUSM), DECLARO, para os devidos fins, que a empresa _____ (Nome da empresa) realizou visita técnica ao local onde será executado(a) o(a) **_____ PARA O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM-UFSM)**, objeto do **Edital do Pregão ___/_____.**

Eu, _____ (Representante legal da empresa devidamente qualificado), na condição de REPRESENTANTE DA EMPRESA _____ (Nome da Empresa), DECLARO, para os devidos fins, que visitei o local onde será executado(a) o(a) **_____ PARA O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM-UFSM)**, objeto do **Edital do Pregão ___/_____**, tendo tomado conhecimento de todas as peculiaridades e características do local, inclusive, das possíveis dificuldades que possam onerar futuramente nossa empresa na execução do mesmo.

_____-___, __ de _____ de _____.

_____	_____
NOME (RESPONSÁVEL PELO SETOR DEMANDANTE DO HUSM) CPF nº: RG nº: (assinatura e carimbo)	NOME (RESPONSÁVEL TÉCNICO OU REPRESENTANTE LEGAL) CPF nº: RG nº: (assinatura e carimbo)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO VISITA TÉCNICA
OBRIGATÓRIA SE NÃO REALIZAR A VISITA

Eu, _____ (Representante Legal devidamente qualificado) da empresa _____, DECLARO, para os devidos fins, que NÃO visitei o local onde será executado(a) o(a) **_____ PARA O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM-UFSM)**, por opção própria, assumindo assim que CONCORDO com todas as condições estabelecidas no **Edital do Pregão ___/_____** e seus Anexos, e que ainda, assumo toda e qualquer responsabilidade pela ocorrência de eventuais prejuízos em virtude da omissão na verificação das condições do local de execução do objeto do certame.

_____-___, __ de _____ de _____.

_____
NOME (RESPONSÁVEL TÉCNICO OU REPRESENTANTE LEGAL)
CPF nº:
RG nº:
(assinatura e carimbo constando RG ou CPF)