



**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA**

Av. Roraima, n° 1000, Prédio 22 – Bairro Camobi  
CEP 97105-900 – Santa Maria – RS

**ENCARTE B – MODELO DE DECLARAÇÃO FORMAL DE VISTORIA**

[Nome do Representante Legal – Cargo – RG - CPF]

\_\_\_\_\_(nome empresarial da licitante), inscrita no  
CNPJ sob o n° \_\_\_\_\_ com sede à \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.  
(a) \_\_\_\_\_, infra-assinado, portador(a) da  
Carteira de Identidade n° \_\_\_\_\_ e do CPF/MF n° \_\_\_\_\_, para fins,  
**DECLARA**, expressamente que visitou as áreas do HUSM-UFSM, a fim de inspecionar as instalações e  
realizar vistoria técnica das áreas construídas e das áreas externas (estacionamentos e áreas livres),  
obtendo o conhecimento de todos os detalhes, informações e condições necessárias à elaboração da  
proposta e **COMPROMETE-SE** a prestar fielmente os serviços nos termos do Edital, do Termo de  
Referência e dos demais anexos que compõem o processo de Licitação eletrônica n° \_\_\_\_/\_\_\_\_.

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
[Nome do Representante Legal – Cargo – RG – CPF]

Assinatura e Carimbo do Representante Legal