



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA/DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA À VISTORIA

A Secretaria Municipal de Saúde confirma que, em conformidade com o item 4, subitem 4.4 e seguintes do Termo de Referência do pregão nº xx/2024, a vistoria facultativa foi realizada pelo(a) Sr.(a) _____, portador(a) do CPF nº _____, representante da empresa _____.

Durante a vistoria, foram avaliadas as condições locais e coletadas todas as informações necessárias para o cumprimento das obrigações estabelecidas na licitação e para a elaboração da Proposta de Preços. Adicionalmente, informamos que a Secretaria de Saúde não aceitará alegações posteriores de desconhecimento de aspectos evidentes na época da vistoria para solicitar qualquer alteração no contrato assinado, caso a empresa seja a vencedora do certame.

Imbituba,dede 2024

(assinatura do Representante Legal da Empresa)

OU

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA À VISTORIA

DECLARO, para fins de participação no Pregão nº xx/2024, que a empresa _____, CNPJ: _____, com endereço em _____, telefone _____, e-mail _____, optou por não realizar a vistoria. A empresa tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades relacionadas ao trabalho e assume total responsabilidade por esta decisão. A empresa compromete-se a não utilizar a ausência da vistoria como base para quaisquer questionamentos futuros sobre ajustes técnicos ou financeiros com a Secretaria de Saúde. A não realização da vistoria não poderá servir como justificativa para alegações posteriores sobre desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de detalhes dos locais de prestação dos serviços, e a licitante vencedora deverá arcar com todos os ônus decorrentes dos serviços.

Imbituba,dede 2024

(assinatura do Representante Legal da Empresa)