



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS
Setor de Autarquias Sul (SAUS) Quadra 4 - Bloco N
Brasília - CEP 70070-040
(61) 3314-6619

ANEXO II

Atestado de Vistoria

Atestamos para fins de comprovação no Processo Licitatório nº. _____, Edital nº ____/____, que o Sr. (a) _____, CPF nº _____, representante da empresa _____, esteve visitando nesta data, as instalações físicas, local(is) de guarda do(s) acervo(s) documental(is), visando obter subsídios para elaboração de sua proposta de preços para a licitação em questão.

Brasília, ____ de _____ de ____.

Assinatura do responsável pelo Atestado de Vistoria

Nome:

Matrícula/SIAPE:



Documento assinado eletronicamente por **Thaís Queiroz Borges, Arquivista**, em 24/09/2020, às 14:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Queiroz Melo, Coordenador de Serviços Gerais**, em 24/09/2020, às 14:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.funasa.gov.br/consulta>, informando o código verificador **2389406** e o código CRC **14E01C17**.