

ANEXO II

MODELO DE TERMO DE VISTORIA (Opcional)

Declaramos que a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o n._____ estabelecida na cidade de _____, Estado de _____, no endereço _____, telefone n._____, por meio de seu representante _____, portador da Carteira de Identidade n._____, expedida pela _____, para fins de participação na licitação, vistoriou as instalações da **FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DA PARAÍBA**, onde tomou conhecimento das condições para a execução dos serviços, estando satisfeita com as informações e esclarecimentos obtidos na aludida visita e, plenamente capacitada a elaborar a proposta para a licitação em tela, de modo a não incorrer em omissões que jamais poderão ser alegadas em favor de eventuais pretensões no decorrer do contrato de permissão

Por ser verdade, firmamos o presente.

João Pessoa, ____ de _____ de 2024

NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL DA LICITANTE
(NOME DA EMPRESA)

NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
Cargo

Observação:

O Termo de Vistoria devidamente preenchido e assinado deverá ser apresentado junto com os documentos de habilitação na sessão pública.