



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Superintendência Regional Nordeste  
Coordenação de Gestão de Orçamento, Finanças e Logística  
Divisão de Logística, Licitações e Contratos  
Serviço de Licitações

Anexo

**ANEXO MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA**

Nome da empresa: .....

CNPJ nº .....

Endereço:.....

Fones: .....

E-mail: .....

Declaro que vistoriei minuciosamente os locais para a prestação dos serviços constantes do objeto do Edital de Licitação, \_\_\_\_\_ (modalidade licitatória) nº \_\_\_\_/20\_\_\_\_, e tomei conhecimento das reais condições de execução dos serviços, bem como coletei informações de todos os dados e elementos necessários à perfeita elaboração da proposta comercial.

Ou Optamos pela não realização de vistoria assumindo inteiramente a responsabilidade ou consequências por essa omissão, mantendo as garantias que vincularem nossa proposta ao presente processo licitatório, em nome da empresa que represento.

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do representante legal ou procurador da empresa



Documento assinado eletronicamente por **CLESIO AVELINO LIMA, Técnico do Seguro Social**, em 16/05/2025, às 11:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.inss.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **20751018** e o código CRC **C8EDF879**.