



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 IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA OU RENÚNCIA

Nome da empresa:
CNPJ nº
Endereço:.....
Fone:
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 18/06/2025, às 09:15, 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?](https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[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 **21215658** e o código CRC **C692C15C**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.428751/2023-17

SEI nº 21215658