

**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**

Superintendência Regional Norte/Centro-Oeste
Coordenação de Gestão Orçamento, Finanças e Logística
Divisão de Logística, Licitações e Contratos
Serviço de Licitações

Anexo**ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE VISTORIA**

(Identificação completa do representante da licitante), como representante devidamente constituído de (Identificação completa da licitante), doravante denominada licitante, para fins do disposto no Item 7 do Termo de Referência, Pregão na forma eletrônica, nº ____/2022, Processo nº 35014.456940/2021-18, declara, sob as penas da lei, que:

Tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza do objeto licitado, assumindo total responsabilidade pela prestação dos serviços, e que não haverá quaisquer questionamentos futuros que ensejem avenças técnicas ou financeiras para o Instituto Nacional do Seguro Social.

(Local), (UF), ____ de _____ de 2023

Representante legal da licitante – ID – CPF

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.476139/2021-99

SEI nº 10798942