



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

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

Anexo

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE VISTORIA OU RENÚNCIA

A vistoria (opcional) para o correto dimensionamento e elaboração da proposta será realizada conforme previsto no Edital e seus anexos, mediante prévio agendamento pelos e-mails *serlic.srsul@inss.gov.br* e *dllc.srsul@inss.gov.br*, com acompanhamento de servidor(a) designado(a) para esse fim.

Locais: Endereços constantes na planilha do Anexo I do ETP, em horário a definir junto à gerenciadora do certame licitatório.

Pregão Eletrônico nº 20/2024

MODELO DE TERMO DE VISTORIA

\_\_\_\_\_ (nome da empresa)\_\_\_\_\_, CNPJ nº\_\_\_\_\_, sediada  
\_\_\_\_\_ (endereço)\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal infra assinado, e para os fins do Pregão na forma eletrônica nº 20/2024, processo nº 35014.209135/2024-40, DECLARA expressamente, sob as penas da lei, que:

a) **vistoriou os imóveis XXXXX, relacionados no Anexo I do ETP**, onde serão prestados os respectivos serviços, estando ciente das condições existentes, e o que mais se fizer necessário para a perfeita execução dos serviços objeto da licitação, não podendo em hipótese alguma alegar desconhecimento das instalações, para efeito de orçamento, bem como para a disponibilização da mão de obra e dos equipamentos necessários à execução dos serviços.

b) que tem pleno conhecimento das condições do local e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos, assumindo total responsabilidade por esse fato e informando que não o utilizará para quaisquer questionamentos futuros que ensejem avenças técnicas ou financeiras com o órgão licitador.

\_\_\_\_\_/SC, \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura, nome e cargo do representante legal da empresa

OBS.: Deverá ser entregue 01 (uma) declaração para cada imóvel vistoriado.

**Esta declaração deverá ser apresentada em papel timbrado do licitante.**

**OU**

## **MODELO DE ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

### **D E C L A R A Ç Ã O**

\_\_\_\_\_ (nome da empresa), CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_ (endereço), por intermédio de seu representante legal infra assinado, e para os fins do Pregão nº 20/2024, Processo 35014.209135/2024-40, em razão do item 7.10 e subitens do referido edital, DECLARA expressamente que:

a) Deixou de vistoriar os imóveis nos quais serão executados os serviços objeto da licitação acima referida e que, em virtude de não vistoriar os referidos imóveis, ASSUME A RESPONSABILIDADE pela resolução de eventuais dificuldades na execução do objeto decorrentes da não efetivação de vistoria prévia no mesmo;

b) JAMAIS alegará que desconhecia peculiaridades dos referidos imóveis no intuito de justificar ou de negar-se a corrigir quaisquer falhas ou omissões na prestação dos serviços objeto do Pregão nº 20/2024, Processo 35014.209135/2024-40; e

c) Tem ciência de que a omissão em vistoriar previamente os imóveis objeto da licitação acima referida, NÃO SERÁ ACEITA para quaisquer pretensões relativas à eventual majoração no valor dos referidos serviços.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e nome do representante legal da empresa

### **\*OBSERVAÇÕES**

**(1): Esta declaração deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante.**



Documento assinado eletronicamente por **ALESSANDRA MUSSI DA SILVA, Analista do Seguro Social**, em 04/12/2024, às 16:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIANA FERRUCIO FAVARO, Técnico do Seguro Social**, em 04/12/2024, às 16:29, 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 **18644638** e o código CRC **242A2D84**.

**Referência:** Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.209135/2024-40

SEI nº 18644638