



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 VI - A

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 90013/2024, processo nº 35014.058102/2024-25, DECLARA
expressamente, sob as penas da lei, que:

a) **vistoriou os imóveis relacionados nas planilhas do Anexo IV Edital do Pregão 90013/2024**, onde serão prestados os respectivos serviços, estando ciente das áreas onde serão efetuadas os serviços de limpeza, conservação e higienização, com fornecimento de materiais, insumos, equipamentos, EPI's e uniformes, de forma continuada ou sob demanda, com e sem dedicação exclusiva de mão de obra, e de carregadores, sem dedicação exclusiva e sob demanda, nos imóveis das Gerências Executivas de Criciúma/SC e Chapecó/SC e suas unidades jurisdicionadas, e também de serviço de copeiragem com dedicação exclusiva de mão de obra para o prédio da Superintendência Regional Sul do INSS em Florianópolis/SC, 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 e elaboração das planilhas de custos, 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.

Florianópolis/SC, ____ de _____ de ____.

Assinatura, nome e cargo do representante legal da empresa

Assinatura e carimbo do servidor do INSS

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

Esta declaração deverá ser apresentada em papel timbrado do licitante.

OU

ANEXO VI - B

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 90013/2024, Processo 35014.058102/2024-25, em razão do item 8.9.2 do referido edital, DECLARA expressamente que:

- a) Deixou de vistoriar os imóveis nos quais serão executados os serviços objeto da licitação acima referida, constantes nas **planilhas do Anexo IV Edital do Pregão 90013/2024** 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 90013/2024, Processo 35014.058102/2024-25; 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.

Florianópolis/SC, ____ 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 01/08/2024, às 10:12, 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 **JULIANA DA SILVA, Técnico do Seguro Social**, em 01/08/2024, às 11:34, 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 **ANA CANDIDA GONZALEZ PLACIDI ROBERTI, Analista do Seguro Social**, em 01/08/2024, às 13:50, 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, informando o código verificador **17087457** e o código CRC **87D8FF16**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.058102/2024-25

SEI nº 17087457