

**ANEXO III: DECLARAÇÃO DE VISTORIA/VISITA TÉCNICA E APTIDÃO PARA A
FORMULAÇÃO DE PROPOSTAS**

Proc SEL: 080002/_____/20__

Gerência de Serviços – Nutrição

Eu, _____, _____ (nacionalidade),
_____ (estado civil), portador do CPF nº _____, representante legal da
empresa _____, inscrita sob o CNPJ nº
_____, ocupante do cargo de _____, DECLARO,
sob as penas da lei, para fins de participação na dispensa epigrafada referente ao serviços de
elaboração e distribuição de preparações alimentares para a (s) Unidade (s) de Pronto
Atendimento: _____, que optei por:

() Realizar a visita técnica nas unidades de saúde discriminadas acima, acompanhado por um
representante da Unidade, tomando conhecimento das condições locais, estando apto à
formulação de proposta e ao cumprimento das obrigações objeto deste TR.

X _____

Representante da UPA (Nome/Cargo/ Matrícula ou ID)

() Não realizar a visita técnica na (s) unidade (s) de saúde discriminadas acima, porém estando
apto à formulação de proposta e ao cumprimento das obrigações objeto deste TR.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 20__.

X _____

Representante da Empresa