



ANEXO XIII - DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA DO LOCAL DOS SERVIÇOS

Chamada Pública nº _____/2021

(nome/ razão social) _____, inscrita no CNPJ sob o n. _____, com sede à _____, na cidade de _____, Estado de _____, por intermédio de seu responsável o Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____ DECLARA, para todos os fins, que declina/abstém-se de visitar os locais do Hospital Municipal José Gonçalves Rosa / CAPS / Centro de Especialidade / Unidades de Atenção Primária PERTENCENTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS.

Declara, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes que poderiam ser conhecidos à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

Nova Russas, __ de _____ de 2021.

Nome e carimbo do representante legal
(Emitir em papel timbrado da organização social)

