



**Hospital Universitário da Universidade  
Federal do Maranhão - HUUFMA**

**MODELO DE DECLARAÇÃO FORMAL DE DISPENSA DE VISTORIA**

[Nome do Representante Legal - Cargo - RG - CPF]

\_\_\_\_\_ (nome empresarial da licitante), inscrita no  
CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ com sede à  
\_\_\_\_\_ (endereço completo), por  
intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_,  
infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do  
CPF/MF nº \_\_\_\_\_, para fins, DECLARA, expressamente que OPTOU por não  
realizar a vistoria ao local onde será prestado o serviço, a fim de inspecionar as instalações e realizar vistoria  
técnica das áreas construídas e das áreas externas (estacionamentos e áreas livres), e que ASSUME todo e  
qualquer risco por esta decisão e SE COMPROMETE a prestar fielmente os serviços nos termos do Edital, do  
Termo de Referência e dos demais anexos que compõem o processo de Licitação Eletrônica nº \_\_\_\_/\_\_\_\_.

São Luís, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
[Nome do Representante Legal - Cargo - RG - CPF]

Assinatura e Carimbo do Representante Legal