
 GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO 	FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO Gerencia de Serviços e Infraestrutura Serviço de Engenharia Clínica		
	Elaboração Data: ___/___/___	Efetivação Data: ___/___/___	Página 1 / 1
Código controle FSEC00009	MODELO DE DECLARAÇÃO FORMAL DE VISTORIA		Versão 01

Razão Social da Empresa: _____


Declaramos conhecer e compreender, por inteiro, o teor do Pregão Eletrônico nº____, cujo objeto é a contratação de pessoa jurídica qualificada para prestação de serviços técnicos especializados no ramo de engenharia clínica, utilizando software de gestão, para prestação de serviços técnicos no ramo de Engenharia Clínica, para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, calibração, segurança elétrica, treinamento de operadores, elaboração de especificações/pareceres/laudos técnicos e consultorias no auxílio ao gerenciamento de equipamentos médico-assistenciais instalados em unidades gerenciadas pela Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, além de fornecimento de peças (a serem ressarcidas de acordo com sua utilização).

Declaramos ter tomado conhecimento de todas as informações e condições para o devido cumprimento do objeto da licitação em pauta, bem como estar completamente de acordo com todas as exigências do Edital e de seus anexos e encartes, que o integram, independentemente de transcrição.

Declaramos, ainda, ter vistoriado, por meio do Responsável Técnico da empresa, abaixo identificado, todos os locais de realização dos serviços e estar totalmente cientes do grau de dificuldade envolvido.

Empresa	CNPJ
Endereço	Telefone/Fax
E-mail	Responsável Técnico

Aprovado por	
Vanessa Varial Marinheiro – Gerencia de Serviços	
Gilberto Martins – Coordenador de Engenharia Clínica	
Roberto de Souza – Apoio Médio III	

	FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO Gerencia de Serviços e Infraestrutura Serviço de Engenharia Clínica		
	Elaboração Data: ___/___/___	Efetivação Data: ___/___/___	Página 1 / 1
Código controle FSEC00009	MODELO DE DECLARAÇÃO FORMAL DE VISTORIA		Versão 01

(Nome e registro no CREA)

Rio de Janeiro, ___ de _____ de _____

Responsável Técnico da Empresa

Coordenador de Engenharia Clínica FS

OBS.: Esta declaração deverá ser entregue junto com os demais documentos relativos à habilitação.

FUNDAÇÃO
SAÚDE

Aprovado por	
Vanessa Varial Marinheiro – Gerencia de Serviços	
Gilberto Martins – Coordenador de Engenharia Clínica	
Roberto de Souza – Apoio Médio III	