ANEXO H
ATESTADO DE NÃO REALIZAÇÃO
DA VISITA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE

Atesto, para os devidos fins que a **<Razão Social da Empresa>**, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na cidade _____ e Estado _____ sito na(o) _____, por intermédio de seu Representante Legal, o(a) Sr.(a)_____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e inscrito no CPF sob o nº _____ decidiu de forma unilateral não realizar a visita técnica na **UNIDADE DE SÁUDE XXXX**, localizada à **XXXXX**, declarando que tem conhecimento das instalações e demais condições que possam, de qualquer forma, influir sobre a elaboração da proposta de trabalho, atestando que conhece todas as características dos locais necessários à boa prestação de serviços, não podendo eximir-se de qualquer responsabilidade por desconhecimento das condições dos locais onde os serviços serão prestados.

Local e Data _____

_____

Nome da Empresa

<Nome do Representante Legal>

<Cargo>