



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

ANEXO III DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE

A empresa _____, inscrita no CNPJ
sob o nº _____, sediada a Rua:
_____, nº _____,
Bairro: _____, CEP: _____ na
cidade de _____, estado de _____, por
intermédio de seu representante legal Sr.(a) _____,
portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do
CPF: _____ DECLARA que está habilitada deste certame, disporá de:

1. Médico do Trabalho com especialização na área e credenciado em órgão fiscalizador da atividade profissional para realizar e, ou, coordenar os serviços de medicina do trabalho;
2. Engenheiro de segurança do trabalho com especialização na área e credenciado em órgão fiscalizador da atividade profissional para realizar e, ou, coordenar os serviços de engenharia e segurança do trabalho;
3. De profissionais suficientes para executar os serviços de engenharia e segurança do trabalho e medicina do trabalho dentro dos prazos estipulados;
4. De infraestrutura e instalações necessárias para a prestação dos serviços da Saúde Ocupacional;
5. De aparelhos/equipamentos calibrados para a realizar as medições quali-quantitativas com prazo de validade, emitidos por empresas credenciadas pelo INMETRO, para execução dos serviços de engenharia e segurança do trabalho.

Local e data.

Responsável pela empresa:
Nome completo/RG/CPF

Orientações:
Utilizar papel timbrado.
Utilizar carimbo da empresa

Rua São João, 290, Centro – CEP: 33230-103, Lagoa Santa/MG.
Fone: (031) 3688 1300