



## 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