



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



Anexo – Separado
MODELOS DE DECLARAÇÕES

ANEXO I

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE ATENDE AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA:**

() que atende aos requisitos de habilitação, e que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)



PORTAL DA TRANSPARENCIA
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20250604154317.pdf>
assinado por: idUser 433



(87) 93300-8596



Praça Melquíades Bernardo, 01, Centro



saude@brejao.pe.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO II
MODELO DE DECLARAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE INDONEIDADE E INEXISTENCIA DE FATOS
IMPEDITIVOS
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA**, sob as penas da lei, que não foi considerada **INIDONEA** para licitar ou contratar com a Administração Pública. **DECLARA** também, que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente Processo Licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)



PORTAL DA TRANSPARENCIA
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20250604154317.pdf>
assinado por: idUser 433



(87) 93300-8596



Praça Melquíades Bernardo, 01, Centro



saude@brejao.pe.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE COM O DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º,
DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA:**

() que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)



PORTAL DA TRANSPARENCIA
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20250604154317.pdf>
assinado por: idUser 433



(87) 93300-8596



Praça Melquíades Bernardo, 01, Centro



saude@brejao.pe.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA** que assume inteira responsabilidade, pela autenticidade de todos os documentos que forem apresentados na presente licitação.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR NO QUADRO PARENTESCO
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA** para efeito de participação no processo licitatório em epígrafe, da PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJÃO, sob as penas da lei, que não possuímos em nosso quadro societário conjugue, companheiros ou que tenham relação de parentesco sanguíneo, em linha reta, ou colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau, com o Prefeito, o Vice Prefeito, os Secretários Municipais, Vereadores, os presidentes ou dirigentes de autarquias, institutos, agências, empresa públicas, sociedade e economia mista e fundações públicas, tanto da administração pública municipal direta como da indireta no Município de Brejão/PE.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)



PORTAL DA TRANSPARENCIA
<http://cloud-it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20250604154317.pdf>
assinado por: idUser:433



(87) 93300-8596



Praça Melquíades Bernardo, 01, Centro



saude@brejao.pe.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA**, para fins do disposto no inciso IV do art. 63 e art. 116 da Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência, para reabilitação da Previdência Social ou para aprendiz, previstas em Lei e em outras normas específicas
Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO VII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI, EM SUA CADEIA PRODUTIVA,
EMPREGADOS EXECUTANDO TRABALHO DEGRADANTE OU FORÇADO
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA**, sob as penas da lei, que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)



(87) 93300-8596



Praça Melquíades Bernardo, 01, Centro



saude@brejao.pe.gov.br





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO VIII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISITA
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARO**, para os devidos fins, que visitei o local onde será executado o objeto da licitação, tendo tomado conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto do PROCESSO LICITATÓRIO Nº. [número]/2025, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº. [número]/2025, inclusive, das possíveis dificuldades que possam onerar futuramente nossa empresa na execução do mesmo.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO IX

**MODELO DE DECLARAÇÃO FORMAL INDICANDO O PESSOAL TÉCNICO ADEQUADO E
DISPONÍVEL E DETENTOR(A) DO ACERVO TECNICO DA EMPRESA PARA A REALIZAÇÃO DO
OBJETO DA LICITAÇÃO**
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.

Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.

DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na
....., através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA**, sob as
penas da Lei, que por ocasião da contratação, indicará o pessoal técnico adequado e disponível para a
realização do objeto da licitação

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



ANEXO X

**MODELO DE DECLARAÇÃO FORMAL FIRMADA PELA LICITANTE DE QUE RECEBEU TODAS AS
PEÇAS RELATIVAS À LICITAÇÃO**
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA**, sob as penas da Lei, que por ocasião da contratação, que recebeu todas as peças relativas à licitação (editais e seus anexos) e de que tomou conhecimento de todas as informações e das condições (vistoria) para o cumprimento das obrigações, objeto da licitação, assinada por representante legal, devidamente identificado.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



PORTAL DA TRANSPARENCIA
http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20250604154317.pdf
assinado por: idUser 433

ANEXO XI

**MODELO DE DECLARAÇÃO FORMAL DE DISPONIBILIDADE IMEDIATA DOS EQUIPAMENTOS,
DAS MÁQUINAS E DO PESSOAL TÉCNICO**
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação,

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA**, sob as penas da Lei, que por ocasião da contratação, terá disponibilidade imediata dos equipamentos, das máquinas e do pessoal técnico necessário à execução do objeto licitado.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



PORTAL DA TRANSPARENCIA
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20250604154317.pdf>
assinado por: idUser 433

ANEXO XII

**MODELO DE DECLARAÇÃO RECEITA BRUTA MÁXIMA PARA ENQUADRAMENTO COMO
EMPRESA DE PEQUENO PORTE (CASO DA INDICAÇÃO DE ENQUADRAMENTO NA CONDIÇÃO
DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE
(Obrigatória para Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte)
(papel timbrado da licitante)**

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado, no **[cargo]**, portador da Carteira de Identificação Profissional (CIPRO) nº, inscrito no CPF/MF sob o n. **[xxxx]**, **DECLARA**, sob as penalidades da lei, que se enquadra como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos do art. 3º da Lei Complementar n. 123, de 14 de dezembro de 2006, estando apta a fruir os benefícios e vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo § 4º, do art. 3º, da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

DECLARO, para fins da LC n. 123/2006 e suas alterações, sob as penalidades desta, ser:



(87) 93300-8596



Praça Melquíades Bernardo, 01, Centro



saude@brejao.pe.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



() **MICROEMPRESA** – Receita bruta anual igual ou inferior a R\$ 360.000,00 e estando apta a fruir os benefícios e vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo § 4º, do art. 3º, da Lei Complementar nº 123/2006.

() **EMPRESA DE PEQUENO PORTE** – Receita bruta anual superior a R\$ 360.000,00 e igual ou inferior a R\$ 4.800.000,00, estando apta a fruir os benefícios e vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo § 4º, do art. 3º, da Lei Complementar n. 123/2006.

Que no ano-calendário de realização desta licitação, os valores somados dos contratos celebrados com a Administração Pública não extrapolam a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, nos termos do art. 4º, § 2º, da Lei nº 14.133/2021.

Observações:

- Esta declaração poderá ser preenchida somente pela licitante enquadrada como ME ou EPP, nos termos da LC n. 123, de 14 de dezembro de 2006;
- A não apresentação desta declaração será interpretada como não enquadramento da licitante como ME ou EPP, nos termos da LC n. 123/2006, ou a opção pela não utilização do direito de tratamento diferenciado.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO XIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO AS NORMAS DE PREVENÇÃO À CORRUPÇÃO
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

Pelo presente instrumento, a empresa _____, CNPJ nº _____, com sede na _____, através de seu representante legal infra-assinado **DECLARA:**

() conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei Federal nº 8.429/1992), a Lei Federal nº 12.846/2013 e seus regulamentos, se comprometem que para a execução deste contrato nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios indevidos de qualquer espécie, de modo fraudulento que constituam prática ilegal ou de corrupção, bem como de manipular ou fraudar o equilíbrio econômico financeiro do presente contrato, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto



(87) 93300-8596



Praça Melquíades Bernardo, 01, Centro



saude@brejao.pe.gov.br





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



deste contrato, devendo garantir, ainda que seus prepostos, administradores e colaboradores ajam da mesma forma.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)



PORTAL DA TRANSPARENCIA
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20250604154317.pdf>
assinado por: idUser 433

ANEXO XIV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROMETIMENTO
(papel timbrado da licitante)

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejão/PE.
Agente de Contratação.

Processo Licitatório n. 003/2025.
DISPENSA DE LICITAÇÃO – FMS N. 002/2025.

DECLARA, para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que o Contrato seja encaminhado para o seguinte endereço:

Endereço da Sede:
E-mail:
Contato Telefônico – Fixo - WhatsApp:



(87) 93300-8596



Praça Melquíades Bernardo, 01, Centro



saude@brejao.pe.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Brejão-PE



DADOS DA CONTA PARA PAGAMENTO

Dados do Fornecedor / Prestador dos Serviços

Nome ou Razão Social:		
Inscrição no CPF/MF ou CNPJ/MF sob o n.:		
Banco:	Agência:	Conta – Corrente / Poupança:

Caso altere o citado E-mail ou telefone **comprometo-me** em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.

Comprometo-me a manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Local e data, _____, ____ de _____ de 2025.

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

