



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE MOJU
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES

Edital da Concorrência Pública nº 3/2017-00003.

Prezados Senhores,

.....(razão social), CNPJ/MF nº (número do CNPJ/MF), sediada na
..... (endereço), vem através de seu representante legal infra-assinado, em atenção à Lei nº
9.854, de 27 de outubro de 1999, declarar expressamente, sob as penas da lei, que até a presente data
inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, assim como está ciente
da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

.....(local e data).

.....
.....
(assinatura e CPF do representante legal)



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE MOJU
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E DA LEI 9.854/99.

Edital da Concorrência Pública nº 3/2017-00003.

Prezados Senhores,

.....(nome da empresa licitante), inscrito no CNPJ nº.....(número do CNPJ), por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a).....(nome), portador(a) da Cédula de Identidade nº.....(número da CI) e do CPF nº..... (número do CPF), declara, para fins do disposto no inciso Vdo art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27.10.99, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 14 (quatorze) anos, salvo na condição de menor aprendiz.

Ressalva (se for o caso): emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

.....(local e data).

.....
.....
(assinatura e CPF do representante legal)



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE MOJU
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ABSOLUTA E TOTAL CONCORDÂNCIA COM AS CONDIÇÕES DO EDITAL

Edital da Concorrência Pública nº 3/2017-00003.

Prezados Senhores,

.....(nome da empresa), situada à.....(endereço), CNPJ nº.....(número do CNPJ) ,
Inscrição Estadual nº..... (número da Inscrição Estadual) declara para os devidos fins, que está
de acordo com todas as condições estabelecidas no Edital em epígrafe e seus anexos.

.....(local e data).

.....
.....
(assinatura e CPF do representante legal)



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE MOJU
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU
EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

Edital da Concorrência Pública nº 3/2017-00003.

Prezados Senhores,

.....(razão social), inscrita no CNPJ nº (número do CNPJ), por intermédio de seu representante legal o Sr (a) (nome do representante legal), portador (a) da carteira de Identidade nº(número da CI) e do CPF nº(número do CPF), DECLARA, para fins do disposto no Edital da Concorrência Pública nº 001/2017, sob as sanções administrativas cabíveis e sob a pena da Lei, que esta empresa, na presente data, é considerada:

- MICROEMPRESA, conforme Inciso I, art. 3º da lei Complementar nº 123/2006;
 EMPRESA DE PEQUENO PORTE, conforme Inciso II, Artº 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

DECLARA, ainda, que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do Art.3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

.....(local e data).

.....
.....
(assinatura e CPF do representante legal)