



DISPENSA ELETRÔNICA N. 20/2024

PROCESSO N.º 32/2024

ANEXO III – DECLARAÇÕES

(APRESENTAR PREFERENCIALMENTE EM PAPEL TIMBRADO DA LICITANTE)

MODELO SUGESTIVO

A empresa _____, com sede administrativa na Rua _____, nº _____, bairro _____, na cidade _____/_____, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº _____, neste ato representada por _____, Declara, sob as penas da lei:

- a) que até a presente data inexistente fato superveniente impeditivo para sua habilitação na Dispensa Eletrônica nº **20/2024**, ora sendo realizado pelo Fundo Municipal de Saúde de Anaurilândia, e está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- b) que se enquadra na condição de **MICROEMPRESA (ME), EMPRESA DE PEQUENO PORTE (EPP) OU MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI)**, constituídas na forma de Lei Complementar nº 123/2006 e que não há qualquer impedimento entre os previstos nos incisos do § 4º do Artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006;
- c) que possui pleno conhecimento do objeto da Dispensa Eletrônica nº **20/2024** e concorda com todas as exigências contidas no Aviso de Dispensa e seus anexos;
- d) que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, de que trata o art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991;

- e) que cumpre o disposto no art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, e não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, e está ciente de que eventual revelação da infringência à regra acarretará a imediata inabilitação ou desclassificação da Dispensa Eletrônica nº **20/2024**, como da rescisão do Contrato Administrativo que venha a firmar com o Fundo Municipal de Saúde de Anaurilândia/MS.

Local e data.

Assinatura