



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)