



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RIO MARIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Anexo II - modelo "a"
DECLARAÇÃO

Declaramos que cumprimos plenamente com todas os requisitos de habilitação constantes das Condições 58 e 59 do edital do Pregão nº 020/2018-000014.

Local e data

Assinatura e carimbo
(representante legal da licitante)

PREFEITURA MUNICIPAL