



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**  
**DECLARAÇÃO CONJUNTA**

FLS

Assinatura

**AO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**PORTO NACIONAL - TO**

Referência: **DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 016/2023 FMS**

**OBJETO: a contratação de empresa especializada no fornecimento de Suprimentos de Informática, afim de atender as necessidades da Diretoria de Atenção Básica do Fundo Municipal de Saúde, conforme especificações, quantidades estimadas e condições estabelecidas no Termo de Referência.**

**DECLARAÇÃO CONJUNTA**

A empresa \_\_\_\_\_ (**Razão social**), nome fantasia \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, na Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, (endereço completo, rua, nº, Quadra, Lote, Setor, CEP,) Cidade-UF, Telefone(xx)xx), e-mail: xxxxxxxxxxxx, através de seu (**proprietário/sócio/representante legal/procurador**) **conforme o caso**, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) do Documento de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à (endereço completo, rua, nº, Quadra, Lote, Setor, CEP, Cidade, Telefone: (xx)xxx, e-mail: \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei:

**I- DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E TERMO DE RESPONSABILIDADE**

**DECLARA** que tomou conhecimento da presente dispensa e seus respectivos Anexos tomando conhecimento de todas as informações e condições para o fornecimento do objeto, sendo habilitada para o fornecimento do objeto pretendido.

**DECLARA**, ainda sob as penalidades da lei, que a empresa atende a todos os requisitos de habilitação para participação em procedimentos licitatórios, bem como RESPONSABILIZA-SE pelas transações efetuadas em seu nome, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante.

**II - COMPROVAÇÃO DE ATENDIMENTO DO INC. XXXIII DO ART. 7º DA CF**

**DECLARA**, em atendimento ao previsto no Edital do processo, objeto da **DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 016/2023 FMS**, promovido pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE do Município de Porto Nacional, Estado do Tocantins, que **não possui em seu quadro de pessoal, empregados com idade inferior a 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº 9.854/99).**

**III - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**DECLARA**, para todos os fins, especialmente para cumprimento da habilitação na **DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 015/2023 FMS**, sob as penalidades da lei, que **os diretores, responsáveis legais ou técnicos, membro de conselho técnico, fiscal, consultivo, deliberativo ou administrativo, sócios, administradores e gerentes da empresa** acima identificada, da qual somos representantes, **não mantém qualquer CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO com a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA OU INDIRETA** do Município de Porto



FLS

Assinatura

**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

Nacional - TO, nos termos do Art. 9º, inciso III, §1º da Lei nº 14.133/21 e Art. 17, inciso XI, da Lei nº 13.707/18.

**DECLARA**, ainda, que os seus sócios gerentes e/ou sócios administradores **não mantém qualquer CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO com a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA OU INDIRETA FEDERAL OU ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA OU INDIRETA DO ESTADO DO TOCANTINS OU OUTROS ESTADOS DA FEDERAÇÃO**, nos termos do Art. 117, inciso X, da Lei Federal nº 8.112/90 e Art. 134, inciso X, da Lei Estadual nº 1.818/2007.

**IV - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA OU INIDONEIDADE PARA LICITAR**

**DECLARA** que não existem fatos supervenientes ao cadastramento/habilitação no SICAF impeditivos do direito de licitar; bem como não ter recebido Suspensão Temporária ou Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com nenhum dos Órgãos da Administração do município de Porto Nacional - TO; SUSPENSÃO TEMPORÁRIA de participação em licitação e ou IMPEDIMENTO de contratar com a Administração, assim como não ter recebido DECLARAÇÃO de INIDONEIDADE para licitar ou contratar com a Administração Federal, Estadual e Municipal.

Assumindo a responsabilidade de declarar qualquer ocorrência posterior a esta declaração, pelo prazo de vigência do contrato a ser firmado, bem como a obrigação de manter as respectivas condições de cadastramento/habilitação durante o mesmo período de vigência.

**V - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTESCO COM A MUNICIPALIDADE**

**DECLARA**, para os devidos fins que, que em seu quadro societário não existe nenhum integrante que tenha parentesco com: Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários, Diretores, Coordenadores e/ou servidores em cargos de chefia, direção ou equivalentes, por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção do município de Porto Nacional - TO.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Cidade-UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024.

**RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA**

*Nome, Função na Empresa  
e Assinatura do Representante Legal*

\*em papel timbrado do licitante.