

# MODELO DE DECLARAÇÃO PARA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

*(NOME DA EMPRESA)*

*CNPJ: XX.XXX.XXX/0001-XX*

## DECLARAÇÃO

A **(NOME DA EMPRESA)**, nome fantasia **(NOME FANTASIA)**, inscrita no CNPJ XX.XXX.XXX/0001-XX, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133/2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, **DECLARAÇÃO** que:

- Não possui empregado menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal;
- Não foi considerada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública; Não está impedida de contratar com a Administração;
- Inexiste fato impeditivo para a sua habilitação, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- Não possui, em seu quadro societário, servidor vinculado a este órgão; seus sócios e diretores não ocupam cargo, emprego ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no IPESAÚDE;
- São autênticos todos os documentos apresentados pela empresa, para fins de credenciamento junto ao IPESAÚDE;
- Aceita prestar os serviços descritos neste Edital pelos valores da Tabela Própria do IPESAÚDE;
- Tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto deste Edital, de acordo com o art. 67, VI, da Lei nº 14.133/21;
- Possui capacidade técnica, produtiva e física instalada para a execução direta dos serviços ora credenciados, nos termos das especificações detalhadas nos termos de referência pertinentes a cada serviço de saúde cujo texto faz parte deste Edital, sendo vedada a sua transferência a terceiros, salvo em casos excepcionais, justificados tecnicamente e autorizados expressamente pela credenciante;
- Suas instalações físicas atendem às Normas de Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos de acordo com a NBR 9050/2004;

Desta feita, assumimos o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação.

Aracaju, XX de XXXXXX de 2022.

*NOME DO SÓCIO*  
*Sócia-Administradora*