MUSEU PARAENSE EMÍLIO GOELDI

ANEXO 04 - DECLARAÇÕES OBRIGATÓRIAS

Processo Administrativo nº 01205.000491/2026-01

PREGÃO ELETRÔNICO

Contratação nº 31/2026

Razão Social: **CNPJ:**
Endereço:
Fone: **E-mail:**

Objeto: Aquisição de equipamentos veterinários de radiografia digital, equipamentos de proteção radiológica e sistema de ultrassonografia para o Serviço do Parque Zoobotânico do Museu Paraense Emílio Goeldi MPEG

DECLARAÇÕES

a) **Declaramos que, estamos ciente e concordamos** com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta econômicas apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

b) **Declaramos que, NÃO** empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7°, XXXIII, da Constituição;

c) **Declaramos que, NÃO** possuímos empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

d) **Declaro que, cumprimos plenamente os requisitos de habilitação**, nos termos do Art. 63 inciso I da Lei nº 14.133/2021, e este declarante responderá pela veracidade das informações aqui prestadas.

e) **Declaração somos enquadrados como Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP)**, e que não ultrapassamos o limite de faturamento e que cumprimos os requisitos estabelecidos no art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, assim a empresa está apta a usufruir o tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 a 49 da referida Lei Complementar. ******** ***incluir este ponto apenas se quiser usufruir do tratamento diferenciado para ME/EPP.***

Local, _____ de _____de 2026.

_____
Nome do Representante Legal
RG. e CPF:

Documento assinado eletronicamente por **Tiago Silva Mota**, **Assistente em Ciência e Tecnologia**, em 25/09/2026, às 13:09 (horário oficial de Brasília), com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.mcti.gov.br/verifica.html, informando o código verificador **14071379** e o código CRC **03D953FC**.