



PROCESSO SEI Nº 00012.027369/2025-97

ANEXOS DE EDITAL

**Anexo V - Modelos de declarações**

**TIMBRE DA EMPRESA: Nome, CNPJ, Endereço, CEP, Fone, E-mail.**

**MODELO DE HABILITAÇÃO**

CREENCIAMENTO Nº 01/2026-CPC/SESAPI-PI

Eu (nome completo), RG nº \_\_\_\_\_, representante credenciado da (denominação da pessoa jurídica), CNPJ nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, que conheço as especificações do objeto do CREENCIAMENTO Nº 01/2026 – CPC/SESAPI-PI e os termos constantes no edital e seus anexos, e que temos totais condições de atender e cumprir todas as exigências para realização dos serviços ali contidos. DECLARO, ainda, que a (nome da instituição) cumpre plenamente as exigências e os requisitos de habilitação previstos no edital supracitado, realizados pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI, inexistindo qualquer fato impeditivo de sua participação neste certame. DECLARA AINDA, para os fins requeridos no inciso IV, artigo 14º da Lei nº. 14.133/2021 que não tem em seu quadro de pessoal, empregados que tenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que dele seja cônjuge, companheiro, em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau.

Local e data;:

Representante Legal

RG e CPF

(CARIMBO CNPJ DA INSTITUIÇÃO)



**TIMBRE DA EMPRESA: Nome, CNPJ, Endereço, CEP, Fone, E-mail**

**MODELO DE CADASTRO DA EMPRESA**  
CREDENCIAMENTO Nº 01/2026-CPC/SESAPI-PI

A empresa \_\_\_\_\_ pessoa jurídica de direito privado, com sede à  
Rua/Avenida \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade  
\_\_\_\_\_ / Estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, inscrita no  
CNPJ \_\_\_\_\_.

**DADOS DA INSTITUIÇÃO:**

NOME: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correio Eletrônico: \_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta-Corrente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Cidade) (dia) (mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

(Nome e carimbo do representante legal da empresa)

**TIMBRE DA EMPRESA: Nome, CNPJ, Endereço, CEP, Fone, E-mail**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO  
TRABALHO**

**CREENCIAMENTO Nº 01/2026-CPC/SESAPI-PI**

(Nome da instituição), inscrito (a) no CNPJ nº xxxxxxxxxxxxxxxx, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº e do CPF nº xxxxxxxxxxxx , DECLARA, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº. 14.133 de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos. Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Local e data: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Representante Legal  
RG e CPF  
(CARIMBO CNPJ DA INSTITUIÇÃO)

**TIMBRE DA EMPRESA: Nome, CNPJ, Endereço, CEP, Fone, E-mail**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE PARA CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**  
**CRENCIAMENTO Nº 01/2026-CPC/SESAPI-PI**

A Proponente, com endereço na \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ e em cumprimento ao Edital do CRENCIAMENTO Nº 01/2026-CPC/SESAPI-PI, para serviços contínuos de lavanderia hospitalar, compreendendo o processamento de roupas hospitalares nas dependências da Credenciada, o fornecimento, locação e gestão do enxoval hospitalar, bem como a implantação e operacionalização de sistema de rastreabilidade do enxoval, para atender todas as unidades hospitalares da rede estadual de saúde sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI. O credenciamento será realizado com fundamento no inciso IV do artigo 74 c/c inciso I do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, com o Decreto Estadual nº 21.872/2023 e conforme os termos e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, eventuais alterações e demais normas aplicáveis. **DECLARA por meio de seu representante legal, sob pena da lei, que não foi declarada inidônea pela Administração Pública de qualquer esfera federativa e que não está cumprindo penalidade de suspensão de participar de licitação ou impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Estadual.**

Local e data;

---

Representante Legal  
RG e CPF  
(CARIMBO CNPJ DA INSTITUIÇÃO)

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DE VALORES DA TABELA DE PREÇOS SESAPI**  
**CREDENCIAMENTO Nº 01/2026-CPC/SESAPI-PI**

Declaro, para fins de participação no Processo de Credenciamento nº 01/2026, que a(o) \_\_\_\_\_ (razão social da empresa/entidade interessada), está de acordo com os preços estabelecidos pela Administração Pública (Anexo de Edital II) e com os critérios de reajustes estabelecidos no Edital.

Local e data;

---

Representante Legal  
RG e CPF  
(CARIMBO CNPJ DA INSTITUIÇÃO)



Documento assinado eletronicamente por **DIRCEU HAMILTON CORDEIRO CAMPÊLO - Matr. 444900-2, Secretário de Estado da Saúde**, em 05/03/2026, às 15:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.pi.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0022742690** e o código CRC **1C2AFA98**.

**Referência:** Caso responda, indicar expressamente o Processo nº **00012.027369/2025-97**

**SEI nº 0022742690**