ANEXO IV – DECLARAÇÃO UNIFICADA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0278/2026
DISPENSA ELETRÔNICA Nº 013/2026

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, portador(a) do CPF nº _____ e do documento de identidade nº _____, DECLARA, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que:

I – DA INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

Declara que inexiste fato impeditivo para licitar ou contratar com a Administração Pública, comprometendo-se a comunicar imediatamente à Administração qualquer fato superveniente que venha a alterar essa condição, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

II – DO TRABALHO DE MENORES

Declara que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, em cumprimento ao disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

III – DA RESERVA LEGAL DE CARGOS

Declara que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, quando aplicáveis, em atendimento ao disposto no art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

IV – DO CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DAS CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO

Declara que tomou conhecimento de todas as condições estabelecidas no **Aviso de Contratação Direta**, no Termo de Referência, na Minuta do Contrato e nos demais anexos da **Dispensa Eletrônica nº 013/2026**, concordando integralmente com seus termos e comprometendo-se a cumprir todas as obrigações deles decorrentes.

V – DO ENQUADRAMENTO EMPRESARIAL E DO TRATAMENTO FAVORECIDO

Declara, para fins de participação na Dispensa Eletrônica nº 013/2026, que a empresa se enquadra na seguinte condição:

( ) Microempresa – ME;
( ) Empresa de Pequeno Porte – EPP;
( ) Microempreendedor Individual – MEI;
( ) Empresa não enquadrada como ME, EPP ou MEI.

A empresa que declarar enquadramento como ME, EPP ou MEI afirma, sob as penas da lei, que atende aos requisitos previstos na Lei Complementar nº 123/2006 para usufruir do tratamento favorecido legalmente assegurado, inclusive quanto às condições e aos impedimentos previstos na legislação aplicável.

Declara, ainda, quando pretender usufruir dos benefícios previstos nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006, que observa as condições e os limites estabelecidos no art. 4º da Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente quanto aos contratos celebrados com a Administração Pública no ano-calendário, quando aplicáveis.

A declaração de enquadramento empresarial poderá ser objeto de verificação pela Administração, mediante consulta aos cadastros oficiais e demais documentos legalmente admitidos.

VI – DA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES

Declara, sob as penas da lei, que todas as informações prestadas e os documentos apresentados para participação no presente procedimento de contratação são verdadeiros, assumindo inteira responsabilidade por sua autenticidade e veracidade.

VII – DA CIÊNCIA DAS SANÇÕES

Declara estar ciente de que a falsidade das informações prestadas ou da documentação apresentada poderá ensejar sua desclassificação, inabilitação, não contratação, rescisão contratual, aplicação das sanções administrativas previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, sem prejuízo das responsabilidades

civil e penal cabíveis.

VIII – DA CIÊNCIA DOS REQUISITOS TÉCNICOS E SANITÁRIOS DO OBJETO

Declara que tomou conhecimento das especificações técnicas e das exigências sanitárias aplicáveis à aquisição de cassetes para Radiografia Computadorizada (CR), dimensão 35 x 43 cm (14 x 17 polegadas), destinados à utilização no equipamento AGFA Healthcare CR85-X, tipo/modelo 5157/100, número de série 11232, instalado na Fundação Hospital Frei Gabriel.

Declara estar ciente de que o produto ofertado deverá apresentar compatibilidade técnica e funcional com o equipamento existente, comprovada mediante documentação técnica idônea, e atender às exigências de regularização sanitária legalmente aplicáveis perante a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Declara, ainda, estar ciente de que a aceitação do produto dependerá da verificação dos requisitos estabelecidos no Aviso de Contratação Direta e no Termo de Referência, inclusive mediante avaliação técnica e teste funcional realizado pelo Setor de Radiologia, nas condições previstas nos instrumentos da contratação.

O conhecimento e a aceitação dessas condições não substituem a apresentação dos documentos técnicos e sanitários exigidos para comprovação da conformidade do produto ofertado.

Local: _____
Data: _____/_____/2026.

Nome do Representante Legal
CPF: _____
Cargo: _____
Assinatura: _____