Pref. Mun. de Colinas
Fl. Nº 248
Rubrica

ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA

Inserir Timbre/Papel Personalizado da Empresa.

DECLARAÇÃO UNIFICADA

Ao
Fundo Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO

Ref.: **PROCESSO ADMINISTRATIVO FMS-CO Nº 2997/2026**

DISPENSA ELETRÔNICA FMS-CO Nº 005/2026

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica especializada para prestação de serviços Técnicos continuados em suporte operacional, digitação, Monitoramento, Transmissão de dados e Capacitação- de profissionais nos sistemas de informação em SAÚDE do Sistema ÚNICO DE SAÚDE (SUS), incluindo, mas não se limitando a: (RAAS, BPA MAGNÉTICO, SIA, FPO Magnésio CNES LOCAL, BOLSA FAMÍLIA, E-SUS PEC, e-SUS TERRITORIO, SINAN (desktop e online), SINASC, SIM, SISLOC, SISÁGUA, SIVEP, SISCAN, CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE(CNS), GAL, TABWIN, TRANSMISSOR, Relatórios do SINAN, SIPNI e E-GESTOR AB), com treinamento e suporte técnico para todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde Colinas do Tocantins/TO.

Eu pessoa jurídica de direito privado de Nome Empresarial ****, de Nome Fantasia *****, inscrito no nº de CNPJ *****, sediado na *****, nº ****, complemento ****, Bairro/Distrito ****, Município de *****, do Estado do ******, CEP: *****, endereço eletrônico *****, telefone *****, neste ato representado pelo senhor (a) ****, inscrito no número de CPF: ****, para todos os fins da **DISPENSA ELETRÔNICA FMS-CO Nº 005/2026**, assinalo as seguintes declarações:

1. Declaração de Cumprimento dos Requisitos de Habilitação.

1.1. Cumpre plenamente as exigências da habilitação exigidas no anexo I – documento exigidos para habilitação, deste aviso de contratação direta, conforme disposto no art. 63 incisos I, da Lei Federal 14.133, de 1º de abril de 2021.

1.1.1. Assinale a alternativa: SIM (___), NÃO (___).

2. Declaração de Empregador Servidor Público.

2.1. Emprega servidor público possuindo em seu quadro funcional, servidor ocupante de cargo de gerência na prefeitura municipal de colinas e fundos. Possuí vínculo de parentesco, inclusive de afinidade, com os servidores que possuem cargos de confiança na prefeitura e fundos.

2.1.1. Assinale a alternativa: SIM (___), NÃO (___).

3. Declaração da Condição de MEI/ME/EPP.

3.1. Conforme a Lei Complementar Federal n° 123, de 14 de dezembro de 2006, sob as penas da lei, que esta empresa, na presente data, é considerada:

3.1.1. (___) Microempresa – ME, conforme inciso I do art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006.

3.1.2. (___) Empresa De Pequeno Porte – EPP, conforme inciso II do art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006.

Pref. Mun. de Colinas/TC
Fl. Nº 049
Rubrica

3.1.3. (___) Microempreendedor Individual – MEI, conforme inciso Art. 18-A, parágrafo § 1º da Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006.

4. Que Tive Pleno e Total Conhecimento do Aviso de Contratação Direta.

4.1. Tem pleno e total conhecimento do aviso de contratação e seus anexos, conhecendo todas as suas exigências relacionadas a execução do objeto, assumindo toda e qualquer responsabilidade por desconhecimento do objeto.

4.1.1. Assinale a alternativa: SIM (___), NÃO (___).

5. Declaro cumprir a reserva de cargos para pessoa com deficiência ou reabilitado da previdência Social.

5.1. Assinale a alternativa:

5.1.1. (___) cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da previdência social, prevista, conforme art. 63 inciso IV, da Lei 14.133 de 1° abril de 2021.

5.1.2. (___) não dispomos de vagas a serem preenchidas por pessoas com deficiência ou reabilitados da previdência Social, conforme previsto no artigo 93 da Lei n° 8.213/91. Ressaltamos que, assim que houve disponibilidade vagas possam a ser ocupadas por este público, tomaremos as medidas necessárias para o cumprimento da referida legislação.

6. Declaro que não emprego menores de idade.

6.1. Cumpre com o disposto no art. 68, inciso VI, da Lei Federal n° 14.133 de 01 de abril de 2021, não possuindo em seu quadro pessoal menores de 18 (Dezoito) e 16 (Dezesseis) anos, trabalhando em condições perigosa, insalubres ou a análoga a de escravo.

6.1.1. Assinale a alternativa: SIM (___), NÃO (___).

6.2. Emprega menor de idade na condição de aprendiz:

6.2.1. Assinale a alternativa: SIM (___), NÃO (___).

7. Declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos.

7.1. As propostas de preços compreendem 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 conduta vigente na data da entrega das propostas, nos termos do §1°, do inciso IV, do art. 63, da Lei N° 14.133, de 2021 e em outras normas específicas.

7.1.1. Assinale a alternativa: SIM (___), NÃO (___).

8. Declaração de inidoneidade e ausência de fatos supervenientes impeditivos para licitar.

8.1. Em cumprimento do aviso de contratação direta, assina-lo:

8.1.1. (___) não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV, do artigo 156 da Lei nº 14.133;

8.1.2. (___) que comunicará qualquer fato impeditivo ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação, que venha alterar a atual situação quanto a capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira.

Pref. Mun. de Colinas/TO
Fl. Nº 250
Rubrica S

Município/UF, dia XXX, mês XXXX, ano de 20XXX.

Nome/Razão Social
CNPJ
Responsável legal