

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

Pessoa () física ou () jurídica _____,
nacionalidade _____, estado civil _____,
profissão _____, portador do RG/ órgão expedidor nº.
_____, inscrito no CPF/CNPJ nº. _____,
residente _____
bairro _____, na cidade de _____ - _____, CEP:
_____ - _____. DECLARA, para os devidos fins, que:

- a) que todas as informações documentais e técnicas fornecidas são verdadeiras;
 - b) que recebeu todas as informações necessárias para participar do certame e concorda com os termos do edital do Credenciamento nº 001/2018;
 - c) que não está impedida de licitar com o poder público por ter sido apenada com declaração de inidoneidade, por qualquer ente da Administração Pública, cujos efeitos se encontram pendentes ou sem que tenha sido reabilitado perante a autoridade que aplicou a penalidade;
 - d) que esse credenciamento não gera direito a minha contratação, que está sujeita as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de São Simão - GO.
- São Simão - GO, em ____ de _____ 2018.

Nome (Pessoa Física ou Jurídica)