

(em papel timbrado do licitante)

ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA

DECLARAÇÃO UNIFICADA

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob Nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr (a) _____, portador da carteira de identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para todos os efeitos legais, referente ao processo de licitação de PREGÃO ELETRÔNICO Nº XXX/XXXX, PROCESSO Nº XX/XXXX, realizada pela Prefeitura Municipal de Fortaleza dos Valos/RS, sob as penas da lei, que:

1. Tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, e tem plena aceitação das regras e das condições gerais da contratação (art. 67, VI, da Lei 14.133/21);
2. Que não foi declarado inidôneo por ato da Administração Pública;
3. Que não foi apenado pelo Município de Fortaleza dos Valos, RS com rescisão de contrato, quer por deficiência dos serviços prestados, quer por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 02 (dois) anos;
4. Que não incorre nas demais condições impeditivas previstas na Lei Federal 14.133/2021;
5. Não possui em seu quadro de pessoal empregado menor de 18 anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menor de 16 anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos (art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal).
6. Não possui em seu quadro de pessoal servidor público do Poder Executivo Estadual exercendo funções de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso IV, do art. 14º da Lei 14.133/2021);
7. Não está impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta (inciso III, do art. 14 da Lei 14.133/2021);
8. Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social (inciso IV, do art. 63, da Lei 14.133/21);
9. Que cumpre as condições de habilitação e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;



10. Que cumpre as normas relativas à saúde e a segurança do trabalho de seus empregados, excluindo no que se refere a este aspecto quaisquer responsabilidades do Município de Fortaleza dos Valos/RS.

_____, ____ de _____ de 2025.

(Assinatura do responsável)

Carimbo CNPJ

Nome: _____ RG: _____”

