

ANEXO VII

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 29/2025
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 20/2025**

(PREFERENCIALMENTE PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE
HABILITAÇÃO.**

A empresa _____,
inscrita no CNPJ sob o nº _____, declara sob as
penas da lei, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação para
participação no presente procedimento licitatório (PREGÃO ELETRÔNICO Nº
20/2025 - PROCESSO LICITATÓRIO Nº 29/2025), nos termos do 63, inciso I,
da Lei 14.133/2021, estando ciente da responsabilidade administrativa, civil e
penal.

Declara, ainda, que não foi considerada inidônea para licitar e contratar com a
Administração Pública em qualquer de suas esferas, não havendo, assim, fato
superveniente impeditivo à sua habilitação.

Por ser expressão da verdade, era o que tínhamos a declarar, sob as penas da
Lei.

Local e Data.

Assinatura do responsável pela empresa ou preposto
Nome completo
Função (proprietário, sócio-gerente, diretor, etc.)
CPF e RG

ANEXO VIII

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 29/2025
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 20/2025

(PREFERENCIALMENTE PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

DECLARAÇÃO DE INTEGRALIDADE DOS CUSTOS

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., DECLARA que suas propostas econômicas 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 ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

.....
(data).....
(representante legal)

ANEXO IX

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 29/2025
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 20/2025**

(PREFERENCIALMENTE PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

**DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E
PARA A REABILITAÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.**

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., DECLARA que cumprirá, caso aplicável, as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social previstas em lei e em outras normas.

.....
(data)

.....
(representante legal)