



**DISPENSA DE VALOR – N.º 23/2025**

**Com base no Artigo n.º 75, inciso II da Lei n.º 14.133/2021**

O **MUNICÍPIO DE NAZARÉ PAULISTA**, inscrito no **CNPJ 45.279.643/0001-54**, sediado à Praça Coronel Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro – Nazaré Paulista – SP – CEP 12.960-000, por intermédio da Divisão de Compras e Licitações, torna público que realizará a **DISPENSA DE LICITAÇÃO**, com critério de julgamento **MENOR PREÇO POR ITEM**, nos termos do Artigo n.º 75, inciso II da Lei n.º 14.133/2021, e as exigências estabelecidas neste instrumento, conforme os critérios e procedimentos a seguir definidos, objetivando obter a melhor proposta, observadas as datas e horários discriminados a seguir:

<b>Data Limite Para Apresentação da Proposta e Documentação:</b>	<b>Dia: 02/07/2025 – Às 10:00 horas</b>
Referências de Horário:	HORÁRIO DE BRASÍLIA – DF
Endereço Eletrônico Para Envio da Proposta e Documentação:	<a href="mailto:dispensadelicitacao@nazarepaulista.sp.gov.br">dispensadelicitacao@nazarepaulista.sp.gov.br</a>
Link do Edital:	<a href="https://www.nazarepaulista.sp.gov.br/licitacao/categoria/24/dispensa-lei-1413321/">https://www.nazarepaulista.sp.gov.br/licitacao/categoria/24/dispensa-lei-1413321/</a>

**1 DO OBJETO**

- 1.1 Constitui objeto desta Dispensa de Licitação a Aquisição de fórmulas, leites, dietas para atendimento aos pacientes em acompanhamento pelo setor de nutrição conforme Proc. Administrativo 2.127/2025.
- 1.2 Compõem este edital, além das condições específicas, os seguintes documentos:
- 1.3 Anexo I – Termo de Referência;
- 1.4 Anexo II – Modelo de Proposta;
- 1.5 Anexo III – Declaração do licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que cumpre o disposto no art. 7º, XXXIII da Constituição Federal;

**2 DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

- 2.1 As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária, prevista no orçamento do Poder Executivo Municipal de Nazaré Paulista – SP, na classificação abaixo:

Código Reduzido: 364 – Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00 – Materiais de consumo.

**PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS**

Praça Coronel Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro – Nazaré Paulista - SP - CEP 12960-000

Tel.: (11) 4597-1526 | Site: [www.nazarepaulista.sp.gov.br](http://www.nazarepaulista.sp.gov.br)



Código Reduzido: 365 – Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00 – Materiais de consumo.

### 3 DO VALOR ESTIMADO

- 3.1 O valor estimado para esta aquisição será de **R\$ 58.011,43** (Cinquenta e oito mil, onze reais e quarenta e três centavos).

### 4 PERÍODO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇOS/COTAÇÃO

- 4.1 A presente **DISPENSA DE LICITAÇÃO** ficará aberta por um período de **03 (três) dias úteis**, a partir da data da divulgação no site, e os respectivos documentos deverão ser encaminhados ao e-mail: [dispensadelicitacao@nazarepaulista.sp.gov.br](mailto:dispensadelicitacao@nazarepaulista.sp.gov.br), preferencialmente fazendo referência a **DISPENSA DE VALOR N.º 23/2025**.

- 4.1.1 Limite para apresentação da Proposta de Preços/Cotação e Documentação de Habilitação: **02/07/2025 às 10:00 horas**.

### 5 HABILITAÇÃO JURÍDICA E FISCAL:

- 5.1 Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – Cartão CNPJ;
- 5.2 Contrato Social em Vigor (Consolidado), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais; exigindo-se, no caso de sociedade por ações, documentos de eleição de seus administradores; Estatuto Social devidamente registrado acompanhado da última ata de eleição de seus dirigentes devidamente registrados em se tratando de sociedades civis com ou sem fins lucrativos. Quando se tratar de empresa pública será apresentado cópia das leis que a instituiu; Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – MEI;
- 5.3 Prova de regularidade para com a Secretaria da Receita Federal e a Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão emitida com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2 de outubro de 2014;
- 5.4 Certidão Negativa de Débitos do Município sede da empresa (CND Municipal – Débitos Mobiliários);
- 5.5 Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;
- 5.6 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- 5.7 Cópia da Célula de Identidade dos sócios da empresa ou dos representantes das entidades (RG);
- 5.8 Certidão Negativa de Débitos do Estado sede da empresa (CND Estadual –



Débitos Inscritos)

- 5.9 Anexo III – Declaração do licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que cumpre o disposto no art. 7º, XXXIII da Constituição Federal.

## 6 PROPOSTA DE PREÇOS/COTAÇÃO:

- 6.1 A Proposta de Preços deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo II deste Edital;
- 6.2 As propostas de preço que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas julgando-se pela desclassificação.
- 6.3 Os preços ofertados não poderão exceder os valores unitários constantes neste Edital. Devendo obedecer ao valor estipulado pela administração.

## 7 DO PAGAMENTO:

- 7.1 O pagamento ocorrerá em 30 (trinta) dias da entrega dos produtos e mediante a apresentação da(s) sua(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(ais) e após atesto do setor competente, nos termos da Lei Federal n.º 14.133/2021.
- 7.2 Para realização dos pagamentos, o licitante vencedor deverá manter a regularidade fiscal apresentada durante o processo de habilitação.

## 8 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

- 8.1 Poderá o Município revogar o procedimento, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.
- 8.2 O Município deverá anular o procedimento, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de ofício ou por provocação.
- 8.3 A anulação do procedimento, não gera direito à indenização, ressalvada o disposto no parágrafo único do art. 71 da Lei Federal n.º 14.133/21.
- 8.4 Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Município.

Nazaré Paulista – SP – 25 de junho de 2025.

Avanilde Aparecida Gonzaga Canêdo  
**Prefeita**



## ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

### 1 SETOR REQUISITANTE:

#### 1.1 Secretaria Municipal de Saúde

### 2 DO OBJETO

2.1 Aquisição de fórmulas, leites, dietas para atendimento aos pacientes em acompanhamento pelo setor de nutrição conforme Proc. Administrativo 2.127/2025.

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Marcas de referência	Valor unitário máximo estimado
1.	Fórmula modificada <b>em pó</b> , para nutrição enteral e oral, para controle glicêmico, normocalórico, normo ou hiperproteico, com fibras. Isento de sacarose, lactose e gluten. Embalagem: lata mínimo de 360g, com colher medida	LTA	40	Glucerna SR Pentasure SR Dianutri Diamax in Ou similares	R\$ 75,11
2.	Fórmula modificada <b>líquida</b> , para nutrição enteral e oral, auxiliar no para tratamento renal crônico dialítico, hipercalórico, isento de sacarose, lactose e gluten. Sabor baunilha. Embalagem 200ml.	FR	160	Nutri RD Hd max Glucerna 1.5 Novasource renal Ou similares	R\$ 13,21
3.	Fórmula modificada, <b>líquida</b> , para nutrição enteral e oral, hipercalórico e hiperprotéico, adicionada de arginina e prolina, vitaminas a, e, c, zinco e selênio. Isenta de sacarose e gluten. Embalagem 200ml	FR	180	Novasource proline Ou similares	R\$ 16,12

**PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS**

Praça Coronel Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro – Nazaré Paulista – SP – CEP 12960-000

Tel.: (11) 4597-1526 | Site: [www.nazarepaulista.sp.gov.br](http://www.nazarepaulista.sp.gov.br)



4.	Fórmula para nutrição enteral ou oral, <b>líquida</b> , hipercalórico 1.5 kcal/ml, normo ou hiperproteico, com omega 3, isenta de gluten e lactose. Embalagem 200ml	FR	200	Energy zip 1.5 Nutren 1.5 protein Nutren 1.5 Nutri enteral Ou similares	R\$ 9,62
5.	Fórmula infantil para lactentes e de seguimento, e de primeira infância, <b>em pó</b> , a base de 100% de aminoácidos livres, isenta de glúten, lactose e óleo de soja. Embalagem 400g	LTA	50	<b>Neocate LCP</b> <b>*ordem judicial, não poderá ofertar similares</b>	R\$ 200,16
6.	Fórmula infantil de partida <b>em pó</b> , com prebióticos e proteínas lácteas. Isento de sacarose e gluten. Embalagem 800g	LTA	50	Nan comfor 1 Aptamil 1 Nestogeno 1 Ou similares	R\$ 58,28
7.	Leite <b>em pó</b> integral instantâneo, zero lactose. Embalagem: pct 300g a 400g	PCT	30	La sereníssima Itambé Parmalat max Ou similares	R\$ 27,42
8.	Fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral, de crianças de 1 a 10 anos, <b>em pó</b> , hipercalórica 1.5, nutricionalmente completa, sem sabor, com ômega 3, sem lactose, sem fibras, sem glúten. Embalagem de 400g.	LTA	60	Fortini plus sem sabor Ou similares	R\$ 62,47
9.	Fórmula completa para nutrição enteral, <b>em pó</b> , normocalórica e normoproteica, permitindo diluições de 1.0 a 1.5 kcal /ml. Com colher medida, distribuição: 55 - 57% de chos, 15 -16% de proteína e 27 - 30% de lipídeos. Isento de gluten, fibras, sacarose e lactose. Fonte protéica:	LTA	130	Enteral comp Trophic basic Nutri enteral soya Ou similares	R\$ 79,18



	proteína isolada de soja e/ou caseinato de cálcio. Fonte de carboidratos: maltodextrina. Fonte lipídeos: contendo óleo de canola e/ou tcm, isento de óleo de soja. Sabor baunilha. Embalagem: pote de 800g				
10.	Fórmula infantil de seguimento para crianças de primeira infância ( 1 a 3 anos), com prebióticos, dha e ara, nucleotídeos. Embalagem 800g	LTA	06	Nanlac comfort hmo Aptanutri premium 3 Aptanutri profutura 3 Neslac comfor 3 Ou similares	R\$ 73,61
11.	Fórmula <b>líquida</b> para nutrição enteral, hipercalórica 1.5, normoproteica, com fibras, isento de lactose, glúten. Fonte proteica: concentrado do soro do leite, proteína isolada de ervilha ou caseinato. Fonte lipídica: canola, tcm. Osmolaridade: 500 mosm/l. Embalagem: tetrapak de 1000ml.	UN	68	<b>Nutrison energy multifiber *ordem judicial, não poderá ofertar similares</b>	R\$ 36,84
12.	Fórmula para nutrição enteral, <b>líquido</b> , hipercalórico, hiperproteica (maior parte de proteína animal). Com acrescimo de colina e omega 3. Osmolaridade até 443 mosm/l. Isento de gluten, sacarose e lactose. Embalagem: 1000ml	UN	210	Novasource HP Novasource GC 1.5 Novasource proline Ou similares	R\$ 45,24
13.	Fórmula para nutrição enteral e oral, <b>em pó</b> , sabor neutro, proteína mínima de	LTA	65	Energy zip sênior In max	R\$ 120,53

**PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS**

Praça Coronel Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro – Nazaré Paulista – SP – CEP 12960-000

Tel.: (11) 4597-1526 | Site: [www.nazarepaulista.sp.gov.br](http://www.nazarepaulista.sp.gov.br)



	25g por 100g do produto, a base de proteína do leite, maltodextrina, caseinato ou proteína do soro do leite, com adição de omega 3 e/ou fos, isento de sacarose e gluten. Embalagem: lata de 700g a 740 g			Nutridrink protein Ou similares	
Valor Total R\$ 58.011,43					

### 3 DA JUSTIFICATIVA

A aquisição de fórmulas, leites e suplementos, justifica-se pela constatação de que é necessário suprir a demanda dos pacientes carentes cadastrados no serviço de nutrição, bem como a ordens judiciais expedidas. Muitos pacientes utilizam-se destas como única fonte de alimentação e sua interrupção causaria risco à vida. Além do mais, sua falta causa deficiências nutricionais que afetam ainda mais a qualidade de vida de tais pacientes.

Salientamos que esta aquisição se faz necessária até que se concluem os procedimentos do Pregão Eletrônico nº 023/2025 que está em andamento.

### 4 DA PROPOSTA

4.1 Na apresentação da proposta comercial deverão estar incluídas todas e quaisquer despesas como transporte, tributos, fretes, encargos sociais, seguros e demais despesas necessárias para a perfeita execução do objeto.

4.2 Os preços ofertados nas propostas apresentadas não poderão ser superiores aos fixados pelo município.

### 5 DO RECEBIMENTO DO OBJETO E CONDIÇÕES GERAIS

5.1 Local de entrega objeto:

**Hospital Municipal Germano José de Faria** – Rua Ezaú Avelino Pinheiro, nº 100 – Bairro Vicente Nunes – Nazaré Paulista – SP - CEP: 12960-000. De segunda à sexta das 08:00 às 17:00h.

**Centro de Saúde Benedito Carvalho Sobrinho** – Rua Coronel Benedito Bueno, nº 44 – Centro – Nazaré Paulista – SP. CEP: 12960-000. De segunda à sexta das 08:00 às 16:00h.



5.2 As entregas deverão ser executadas de forma integral, em parcela única, de acordo com o Pedido de compra expedido pela Divisão de Cotações e Compras.

5.3 Os produtos que no ato da entrega estiverem em desacordo deverão ser substituídos em até 02 (dois) dias.

5.4 Os produtos entregues deverão ter data de validade superior a 12 (doze) meses, contados da entrega do produto ou acompanhar carta de comprometimento de troca em caso de entrega com validade inferior.

## **6 DO PRAZO DE ENTREGA**

6.1 A entrega deverá ser realizada em até 07 (sete) dias mediante o recebimento do Pedido de compra expedido pela Divisão de Cotações e Compras.

## **7 DO PAGAMENTO:**

7.1 O pagamento ocorrerá em 30 (trinta) dias da entrega dos produtos e mediante a apresentação da(s) sua(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(ais) e após atesto do setor competente, nos termos da Lei Federal n.º 14.133/2021.

7.2 A inadimplência da Contratada com relação aos encargos sociais, trabalhistas, fiscais e comerciais ou indenizações não transfere à Contratante a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto contratado, de acordo com o Artigo 121, parágrafo único, da Lei Federal n.º 14.133/2021.

## **8 DAS PENALIDADES**

8.1 O não cumprimento das condições estipuladas neste Termo de Referência implicará a adoção de medidas e penalidades previstas na Lei Federal n.º 14.133/2021.

## **9 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

9.1 As despesas com a execução de eventual ajuste correrão à conta de ficha específica, constante do orçamento de 2025:

Código Reduzido: 364 – Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00 – Materiais de consumo. UBS

Código Reduzido: 365 – Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00 – Materiais de consumo. UBS

Nazaré Paulista, 25 de junho de 2025.

Estefano T Pinheiro  
Secretário Municipal de Saúde



**ANEXO II**  
**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

**DISPENSA DE VALOR – N.º 23/2025**

**Com base no Artigo n.º 75, inciso II da Lei n.º 14.133/2021**

**DO OBJETO**

1. Aquisição de fórmulas, leites, dietas para atendimento aos pacientes em acompanhamento pelo setor de nutrição conforme Proc. Administrativo 2.127/2025.

<b>Razão Social da PROPONENTE:</b>		
<b>Endereço:</b>		
<b>CEP:</b>	<b>Fone:</b>	<b>Celular/WhatsApp:</b>
<b>E-mail:</b>	<b>CNPJ:</b>	<b>Inscrição Estadual :</b>

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Nome do produto e marca cotada	Valor unitário
1.	Fórmula modificada <b>em pó</b> , para nutrição enteral e oral, para controle glicêmico, normocalórico, normo ou hiperproteico, com fibras. Isento de sacarose, lactose e gluten. Embalagem: lata mínimo de 360g, com colher medida.  <b>Marca de referência:</b> Glucerna SR	LTA	40		

**PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS**

Praça Coronel Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro – Nazaré Paulista – SP – CEP 12960-000

Tel.: (11) 4597-1526 | Site: [www.nazarepaulista.sp.gov.br](http://www.nazarepaulista.sp.gov.br)



	Pentasure SR Dianutri Diamax in Ou similares				
2.	Fórmula modificada <b>líquida</b> , para nutrição enteral e oral, auxiliar no para tratamento renal crônico dialítico, hipercalórico, isento de sacarose, lactose e gluten. Sabor baunilha. Embalagem 200ml.  <b>Marca de referência:</b> Nutri RD Hd max Glucerna 1.5 Novasource renal Ou similares	FR	160		
3.	Fórmula modificada, <b>líquida</b> , para nutrição enteral e oral, hipercalórico e hiperprotéico, adicionada de arginina e prolina, vitaminas a, e, c, zinco e selênio. Isenta de sacarose e gluten. Embalagem 200ml  <b>Marca de referência:</b> Novasource proline Ou similares	FR	180		
4.	Fórmula para nutrição enteral ou oral, <b>líquida</b> , hipercalórico 1.5 kcal/ml, normo ou hiperproteico, com omega 3, isenta de gluten e lactose. Embalagem 200ml  <b>Marca de referência:</b> Energy zip 1.5 Nutren 1.5 protein	FR	200		



	Nutren 1.5 Nutri enteral Ou similares				
5.	Fórmula infantil para lactentes e de seguimento, e de primeira infância, <b>em pó</b> , a base de 100% de aminoácidos livres, isenta de glúten, lactose e óleo de soja. Embalagem 400g  <b>Marca de referência:</b> <b>Neocate LCP</b> <b>*ordem judicial, não poderá ofertar similares</b>	LTA	50		
6.	Fórmula infantil de partida <b>em pó</b> , com prebióticos e proteínas lácteas. Isento de sacarose e gluten. Embalagem 800g  <b>Marca de referência:</b> Nan comfor 1 Aptamil 1 Nestogeno 1 Ou similares	LTA	50		
7.	Leite <b>em pó</b> integral instantâneo, zero lactose. Embalagem: pct 300g a 400g  <b>Marca de referência:</b> La sereníssima Itambé Parmalat max Ou similares	PCT	30		
8.	Fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral, de crianças de 1 a 10 anos, <b>em pó</b> , hipercalórica 1.5, nutricionalmente completa,	LTA	60		

**PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS**

Praça Coronel Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro – Nazaré Paulista – SP – CEP 12960-000

Tel.: (11) 4597-1526 | Site: [www.nazarepaulista.sp.gov.br](http://www.nazarepaulista.sp.gov.br)



	sem sabor, com ômega 3, sem lactose, sem fibras, sem glúten. Embalagem de 400g.  <b>Marca de referência:</b> Fortini plus sem sabor Ou similares				
9.	Fórmula completa para nutrição enteral, <b>em pó</b> , normocalórica e normoproteica, permitindo diluições de 1.0 a 1.5 kcal /ml. Com colher medida, distribuição: 55 - 57% de chos, 15 -16% de proteína e 27 - 30% de lipídeos. Isento de gluten, fibras, sacarose e lactose. Fonte protéica: proteína isolada de soja e/ou caseinato de cálcio. Fonte de carboidratos: maltodextrina. Fonte lipídeos: contendo óleo de canola e/ou tcm, isento de óleo de soja. Sabor baunilha. Embalagem: pote de 800g  <b>Marca de referência:</b> Enteral comp Trophic basic Nutri enteral soya Ou similares	LTA	130		
10.	Fórmula infantil de seguimento para crianças de primeira infância ( 1 a 3 anos), com prebióticos, dha e ara, nucleotídeos. Embalagem 800g  <b>Marca de referência:</b>	LTA	06		



	Nanlac comfort hmo Aptanutri premium 3 Aptanutri profutura 3 Neslac comfor 3 Ou similares				
11.	Fórmula <b>líquida</b> para nutrição enteral, hipercalórica 1.5, normoproteica, com fibras, isento de lactose, glúten. Fonte proteica: concentrado do soro do leite, proteína isolada de ervilha ou caseinato. Fonte lipídica: canola, tcm. Osmolaridade: 500 mosm/l. Embalagem: tetrapak de 1000ml.  <b>Marca de referência:</b> Nutrison energy multifiber <b>*ordem judicial, não poderá ofertar similares</b>	UN	68		
12.	Fórmula para nutrição enteral, <b>líquido</b> , hipercalórico, hiperproteica (maior parte de proteína animal). Com acrescimo de colina e omega 3. Osmolaridade até 443 mosm/l. Isento de gluten, sacarose e lactose. Embalagem: 1000ml  <b>Marca de referência:</b> Novasource HP Novasource GC 1.5 Novasource proline Ou similares	UN	210		
13.	Fórmula para nutrição enteral e oral, <b>em pó</b> , sabor neutro, protéina mínima de	LTA	65		



25g por 100g do produto, a base de proteína do leite, maltodextrina, caseinato ou proteína do soro do leite, com adição de omega 3 e/ou fos, isento de sacarose e gluten. Embalagem: lata de 700g a 740 g				
<b>Marca de referência:</b> Energy zip sênior In max Nutridrink protein Ou similares				
<b>Valor Total R\$</b>				

Declaramos, sob as penas da lei, estar de acordo com todos os termos desta Dispensa de Licitação que os produtos ofertados atendem todas as especificações exigidas no **ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA**.

Declaro que os preços acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos pela proponente na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete e lucro.

3 Prazo e Local de Execução conforme consta no **Anexo I – TERMO DE REFERÊNCIA**.

4 A presente proposta é válida pelo período de 60 (sessenta) dias a contar da data de sua apresentação.

LOCAL:	DATA:
--------	-------

Nome do REPRESENTANTE:	
RG:	CPF:
Assinatura do REPRESENTANTE:	



### ANEXO III

## DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

### DISPENSA DE LICITAÇÃO – N.º 23/2025.

Com base no Artigo n.º 75, inciso II da Lei n.º 14.133/2021

A empresa \_\_\_\_\_, com sede à  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_. Inscrita no - CNPJ n.  
\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr (a)  
\_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade RG n.  
\_\_\_\_\_ SSP-\_\_\_\_e do CPF n. \_\_\_\_\_.

**DECLARA**, para fins de cumprimento do disposto no artigo 68, inciso VI da Lei Federal de nº 14.133/2021, que cumpre o mandamento do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos.

**Ressalva: Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) Sim ou ( ) Não.**

\_\_\_\_\_  
(data, nome assinatura do representante legal)