



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**ANEXO VI - MODELOS DE ATESTADOS E DECLARAÇÕES**

**MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DO HOSPITAL DA CRIANÇA DR. JOSÉ MACHADO DE SOUZA**

Em cumprimento ao **item 2** do Edital de Chamamento Público N.º 001/2025, atesto que o responsável técnico-médico da Pessoa Jurídica \_\_\_\_\_, vistoriou as instalações físicas do HOSPITAL DA CRIANÇA DR. JOSÉ MACHADO DE SOUZA e os equipamentos disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe.

Local, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO**

(modelo sugerido)

Ref.: Chamamento Público \_\_\_\_/n° 001/2025.

Prezada Comissão do Processo,



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Pelo presente, designamos o Sr(a). \_\_\_\_\_, portador (a) da cédula de identidade R.G. nº \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, para nosso (a) **representante credenciado (a)**, podendo responder por esta empresa junto a essa Comissão, em tudo o que se fizer necessário durante os trabalhos de abertura, exame, habilitação, classificação, interposição de recursos, bem como sua renúncia expressa, relativamente à documentação de habilitação e às propostas comerciais apresentadas, para fins de participação na licitação em epígrafe.

Aracaju (SE), \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela Entidade

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Credenciado

**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO**

(modelo sugerido)

DECLARO, sob as penas da lei, que a entidade \_\_\_\_\_

(denominação da pessoa jurídica), interessada em participar da **Chamamento Público \_\_\_nº 001/2025** da Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, nos termos do inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal.



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Aracaju (SE), \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2025.

Representante legal da entidade

**OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o nº do CNPJ.**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE PARA CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

(modelo sugerido)

Declaramos, sob as penas da lei, que a entidade \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, localizada na \_\_\_\_\_, na data da apresentação da proposta da **Chamamento Público** \_/nº **001/2025**, não está cumprindo pena de suspensão temporária de participação de Chamamento Público aplicada, tampouco apenada com declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, aplicada por qualquer Órgão da União, Estados, Distrito Federal ou Municípios

Aracaju (SE), \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2025

\_\_\_\_\_  
*Representante legal da empresa*

**OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o nº do CNPJ.**



**DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL QUE NÃO POSSUI**  
**AGENTE PÚBLICO EM EXERCÍCIO EM CARGO DE DIREÇÃO**

**(modelo sugerido)**

DECLARO, sob as penas da lei, que a entidade \_\_\_\_\_ (denominação da pessoa jurídica), interessada em participar do **Chamamento Público \_\_\_/n° 001/2025** da Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe, não possui agente público em exercício em nenhum cargo de direção.

Aracaju (SE) , \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2025.

---

**Representante legal da empresa**

**OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o nº do CNPJ.**



**DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO A  
SER PACTUADO E DE SUAS CONDIÇÕES**

**(modelo sugerido)**

DECLARO, sob as penas da lei, que a entidade \_\_\_\_\_ (denominação da pessoa jurídica), interessada em participar do **Chamamento Público \_/n° 001/2025**, da Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe, tem pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições.

Aracaju (SE), \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2025.

\_\_\_\_\_  
**Representante legal da empresa**

**OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o nº do CNPJ.**

## Protocolo de Assinatura(s)

O documento acima foi proposto para assinatura digital. Para verificar as assinaturas acesse o endereço <http://edocseregipe.se.gov.br/consultacodigo> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código de verificação: ZADC-06S1-ZGMI-RAA9



O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 06/03/2025 é(são) :

Legenda: ● Aprovada ● Indeterminada ● Pendente

- CLAUDIO MITIDIERI SIMOES - 06/03/2025 10:05:37 (Certificado Digital)