**ANEXO II**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO**

**PROCESSO Nº. \_\_\_/2024**

**INEXIBILIDADE \_\_\_/2024**

**CREDENCIAMENTO Nº \_\_\_/2024**

Através do presente, a..........................., CNPJ/CPF nº....................., estabelecida na ........................................, Vem requerer à Comissão de Contratação do Município de Pintópolis, nos termos do Edital de Credenciamento nº \_\_\_/2024, seu credenciamento para prestação dos serviços conforme descrição abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO DO ITEM** | **UNID** | **QUANT** | **V. Unit** | **V. Total** |
| 1 | Prestação de serviços de Podologia, incluindo a avaliação geral de Podologia, avaliação de pés diabéticos, avaliação de Podogeriatria, avaliação de Podopediatria, avaliação biomecânica e podopostural, realização dos testes biomecânicos, comprimento de membros inferiores, realização de procedimentos de podoprofilaxia, de espiculaectomia, de acompanhamento de lesões podológicas, realização de curativos de Podologia, tratamento e prevenção de micoses ungueal, plantar e interdigital, tratamento e prevenção de fissuras, cravos e calos e calosidade plantar, correção das unhas, pés diabético.  Fornecer para o atendimento, enquanto o contrato estiver vigente: uma cadeira de Podologia, uma luminária, armário auxiliar, mocho, produtos específicos de Podologia para a realização de podoprilaxia, como emoliente, loção antisséptica, creme hidratante, óleos essenciais, óleo vegetal (ácido graxo essencial), itens de consumo, como gaze, algodão, luvas de procedimento, plástico filme, papel toalha e demais artigos perecíveis; | Procedi-  mento | 100 |  |  |

Pede deferimento, Data: / /

Razão Social da Empresa

Nome do responsável legal.

N.° do documento de identidade.

**ANEXO III**

**PROCESSO Nº. \_\_\_\_/2024**

**INEXIBILIDADE \_\_\_\_/2024**

**CREDENCIAMENTO Nº \_\_\_\_/2024**

# DECLARAÇÃO UNIFICADA

A empresa ou Pessoa Física \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ ou CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com endereço\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para os fins do credenciamento supramencionado, **DECLARA** expressamente, sob as penalidades cabíveis, **que**:

**a**) não emprega menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 16 anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.

**b**) não se encontra declarado (a) inidôneo (a) para licitar ou contratar com órgãos da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal e, inexiste fato superveniente impeditivo de sua habilitação, em cumprimento do disposto no art. 70 II da Lei nº 14.133/2021);

**c**) Conhece e aceita o inteiro teor do edital deste Credenciamento, ressalvado o direito recursal, bem como de que recebeu todos os documentos e informações necessárias para o cumprimento integral das obrigações desta licitação.

Local e Data

Razão Social da Empresa,

Nome do responsável legal.

N.° do documento de identidade.

**ANEXO- IV.**

**PROCESSO Nº. \_\_\_\_\_/2024**

**INEXIBILIDADE \_\_\_\_/2024**

**CREDENCIAMENTO Nº \_\_\_\_/2024**

**RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE PODERÃO PRESTAR SERVIÇOS**

Em atendimento ao Processo n° \_\_\_/2024, referente ao Credenciamento \_\_\_/2024, declaramos que os profissionais -----------------------------------, inscrito no CRBM Nº ----------- ----------------------, será(ao) indicados a prestar (rem) os serviços no município de Pintópolis/MG.

Local e data

Razão Social da Empresa

Nome do responsável legal.

N.° do documento de identidade