**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS PARA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO**

| Nome da pessoa jurídica: |   | CNPJ: |   |
| --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |
| Nome do responsável legal: |   | CPF: |   |
|  |   |   |   |

DECLARAMOS para fins de participação no processo de credenciamento para prestação de serviços de saúde aos usuários do Instituto Municipal de Assistência à Saúde dos Servidores de Goiânia - IMAS, que **NÃO** temos em nossos quadros societários, proprietários controladores ou diretores membros, que sejam servidores e/ou empregados públicos, conforme dispõem o art. 142 da Lei Complementar nº 011/1992 e o art. 29 da Lei Orgânica do Município de Goiânia, ou ainda dos poderes legislativos da União, Estados ou Municípios ou que nelas exerçam funções remuneradas, conforme dispõem o art. 54, II, “a”, c/c art. 29, IX, ambos da Constituição Federal de 1988.

DECLARAMOS que não estamos reunidos em consórcios ou controladora coligada ou subsidiária, entre si ou em qualquer que seja sua forma de constituição, e não nos enquadramos em sociedade estrangeira.

DECLARAMOS ainda que não nos encontramos em processo de falência, recuperação judicial, concurso de credores, dissolução ou liquidação e nunca sofremos qualquer penalidade de suspensão imposta pela Administração Pública ou pena de inidoneidade/improbidade e que não fomos descredenciados pelo IMAS nos últimos 02 (dois) anos por motivos de descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos contratos e serviços prestados.

Em observação ao disposto no Art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal de 1988, DECLARAMOS que não empregamos menores de 18 (dezoito) anos em trabalhos noturnos e menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, conforme estabelece a Lei Federal n.° 9.854/1999.

Por fim, DECLARAMOS que não existem fatos impeditivos para que possamos credenciar e contratar com o Instituto Municipal de Assistência à Saúde dos Servidores de Goiânia – IMAS.

Data e assinatura do responsável legal pela pessoa jurídica.