



**Diário Oficial**  
Municípios de Santa Catarina

Quarta-feira, 27 de setembro de 2023 às 17:00, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

**Nº 5179706: EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2023  
QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA  
SAÚDE**

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Guabiruba

MUNICÍPIO

Guabiruba



<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:5179706>

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública  
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC  
<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br>



Assinado Digitalmente por Consórcio de Inovação na Gestão Pública Municipal - CIGA



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2023  
QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE

O **MUNICÍPIO DE GUABIRUBA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o n. 83.102.368/0001-98, com sede Administrativa situada à rua Brusque, nº 344, Centro, neste Município, CEP 88360-000, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Amanda Kormann, torna de conhecimento geral que fará realizar **CHAMAMENTO PÚBLICO**, na forma e condições estabelecidas no presente Edital, visando a qualificação como Organização Social de entidades interessadas em atuar na área da saúde, no âmbito do Município de Guabiruba/SC, para, eventualmente, celebrar parcerias por meio de contrato de gestão, para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Município, de acordo com a Lei Municipal n. 1.851, de 22 de setembro de 2023, nos seguintes termos:



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **1. DO OBJETO**

1.1. O presente Edital tem por objeto o chamamento público de entidades privadas, sem fins lucrativos, interessadas em se qualificarem como Organização Social, na área de saúde, no âmbito do Município de Guabiruba/SC, para habilitação de eventual e futuro gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços na área de saúde, mediante futura celebração de contrato de gestão.

## **2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

2.1. Poderá participar do presente processo de Chamamento Público qualquer pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, que, obrigatoriamente, possua natureza social de seus objetivos relativos à prestação de serviços na área de Saúde, que comprovem o atendimento às demais exigências constantes deste Edital e seus Anexos.

2.2. Não serão qualificadas como Organização Social, sob qualquer hipótese, as seguintes entidades:

- a. As entidades cujo objeto social não seja compatível com o objeto deste Edital;
- b. As entidades de benefício mútuo, destinadas a proporcionar bens ou serviços a um círculo restrito de associados, sócios ou instituidores;
- c. Os sindicatos, as associações de classe ou de representação de categoria profissional;
- d. As organizações partidárias, inclusive suas fundações;
- e. As cooperativas;
- f. As entidades que tenham sido declaradas inidôneas pela administração pública, de qualquer esfera federativa, ou punidas com suspensão do direito de firmar parcerias e/ou outros ajustes com o Município de Guabiruba/SC, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- g. As entidades e seus dirigentes que estejam cumprindo punição por ato de improbidade por decisão judicial.
- h. As entidades cujo quadro societário seja composto por servidor ou dirigente de



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

órgão do Município de Guabiruba/SC, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de servidor público ou agentes políticos do Município.

### **3. DO REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO.**

3.1. A pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, interessada na qualificação como Organização Social, no âmbito do Município de Guabiruba/SC, deverá apresentar requerimento dirigido à Comissão de Qualificação, designada por meio da Portaria nº 839/2023, devendo ser subscrito pelo representante legal da entidade, cuja assinatura deverá ser reconhecida em cartório e acompanhado de todos os documentos indispensáveis ao pleito, conforme descrito no presente edital, através de envelope lacrado, opaco, identificado externamente com o nome da entidade pretendente à qualificação, da seguinte forma:

<p><b>À COMISSÃO DE QUALIFICAÇÃO</b> <b>EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2023</b> <b>MUNICÍPIO DE GUABIRUBA/SC.</b> <b>Requerente: (Nome da Entidade)</b> <b>E-mail / Telefone</b></p>
--

3.2. O envelope lacrado, contendo o requerimento de qualificação, devidamente acompanhado da documentação exigida por este Edital, deverá ser protocolado no Setor de Compras e Licitações da Prefeitura Municipal de Guabiruba/SC, no endereço declinado em timbre, no período de 27 de setembro de 2023 a 27 de outubro de 2023, até às 16h00, aos cuidados da Comissão de Qualificação de Organização Social. Os envelopes entregues fora da data e horário marcado não serão recebidos.

3.3. Todos os documentos incluídos no envelope deverão ser apresentados em formato A-4, preferencialmente com todas as folhas numeradas, em ordem crescente, e rubricadas, apresentando um índice, a indicação do número de folhas e no final um termo de encerramento.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3.4. Após a entrega do envelope, a Comissão de Qualificação não aceitará a substituição ou anexação de qualquer documento por parte das participantes, salvo nas hipóteses abaixo, incumbindo à entidade interessada o dever de atender ao solicitado em até 03 (três) dias úteis, após a comunicação, sendo que, expirado o prazo, o requerimento será indeferido:

3.4.1. Para fins de esclarecimentos que forem eventualmente solicitados pela Comissão de Qualificação.

3.4.2. Para complementação dos documentos exigidos ou para o saneamento de eventual irregularidade no requerimento, que poderá ser concedida à participante pela Comissão de Qualificação.

3.5. A participante poderá ser representada, em todos os atos do processo, inclusive nos contatos com a Comissão de Qualificação, por um representante legal, devidamente nomeado por procuração com poderes expressos para atuar neste procedimento.

3.6. Fica dispensada a procuração prevista no item anterior na hipótese de a participante estar representada por seu representante legal, que deverá comprovar essa qualidade por meio do estatuto ou documento pertinente e documento oficial de identificação com foto.

#### **4. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA A QUALIFICAÇÃO**

4.1. Para fins de credenciamento e qualificação como Organização Social, as entidades privadas deverão atender os requisitos necessários à apresentação dos documentos que comprovem a capacidade de atuar, em observância a Lei Municipal 1.851, de 22 de setembro de 2023.

4.2. O envelope apresentado pela participante deverá conter a seguinte documentação:

4.2.1. Informações gerais sobre a participante, bem como:

a. Pedido de qualificação como Organização Social, dirigido à Comissão Especial, por meio de requerimento escrito. (Modelo ANEXO I).



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

b. Declaração de inexistência de impedimento para participação no procedimento;  
(modelo ANEXO II)

c. Declaração de atendimento ao artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal;  
(modelo ANEXO III)

d. Declaração de que a entidade e seus dirigentes não estejam cumprindo qualquer penalidade por ato de improbidade previsto na Lei 8.429/92; (modelo ANEXO II)

4.3. Comprovação de requisitos específicos para a habilitação à qualificação, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

4.3.1. Comprovar o registro de seu ato constitutivo, e alterações posteriores, dispondo, minimamente, sobre:

a. Natureza social de seus objetivos relativos à respectiva área de atuação;

b. Finalidade não-lucrativa ou não-econômica, com obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;

c. Previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação e de direção, um conselho de administração e uma diretoria, definidos nos termos do estatuto, assegurada àquele atribuição normativa e de controle;

d. aceitação de novos associados, na forma do estatuto, no caso das associações civis;

e. Composição e atribuição da diretoria;

f. Proibição de distribuição de bens ou de parcelas do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;

g. Previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou doações que lhe foram destinados por força do Contrato de Gestão e a ele afetados, bem como dos excedentes financeiros vinculados ao referido instrumento, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra Organização Social congênera qualificada no âmbito do Município na mesma área de atuação, ou ao patrimônio do Município, na



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

proporção dos recursos e bens por estes alocados;

4.3.2. Disponibilizar, a entidade, a seguinte estrutura básica:

- a. Assembleia Geral, como órgão de organização da entidade e deliberação superior;
- b. Conselho Superior ou de Administração, como órgão normativo e fiscalizador;
- c. Diretoria Executiva, ou instância equivalente, como órgão de gestão; e
- d. Conselho Fiscal, ou instância equivalente, como órgão de fiscalização da administração contábil-financeira;

4.3.3. Cópia autenticada da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;

4.3.4. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF);

4.3.5. Cópia do CPF e carteira de identidade, devidamente autenticados, do Presidente ou Representante Legal da entidade;

4.3.6. Certidões de Regularidade Fiscal junto às Fazendas Públicas da União, Estado e do Município da sede da entidade;

4.3.7. Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;

4.3.8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;

4.3.9. Certidão negativa de recuperação judicial e falência expedida pelo distribuidor da sede da entidade, com data não superior a 60 (sessenta) dias da data para entrega dos envelopes, conforme previsto no item 3.2;

- a. Caso conste na Certidão qualquer ação judicial distribuída, deverão ser apresentados, no mesmo ato, os comprovantes de quitação dos débitos ou certidão explicativa que aponte a situação da demanda judicial.

4.3.10. Alvará de funcionamento e localização da sede da entidade;

4.3.11. Cópia do último balanço patrimonial e demonstrativo do resultado financeiro do ano anterior;



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

4.3.12. Declaração firmada pelo representante legal da entidade e, caso haja, pelos membros do Conselho de Administração de que não são familiares consanguíneos ou afins, até o terceiro grau, do Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores e Secretários do Município de Guabiruba/SC; (modelo Anexo IV)

4.3.13. Declaração assinada pelo representante legal da entidade, informando que nenhum membro da diretoria é servidor público municipal e que não exerce cargo em comissão na Administração Pública municipal direta e/ou indireta de Guabiruba/SC;

4.3.14. Número de registro da entidade junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

4.3.15. Comprovar experiência anterior, na prestação de serviço, execução direta de projetos, programas ou planos de ação relacionados às atividades dirigidas à área de Saúde, em que se pleiteia a qualificação, podendo ser admitidos, sem prejuízo de outros, a apresentação dos seguintes documentos comprobatórios:

- a. Contratos de gestão ou outros instrumentos de parceria firmados com pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;
- b. Relatórios de atividades com comprovação das ações desenvolvidas;
- c. Publicações, pesquisas e outras formas de produção de conhecimento realizadas pela entidade ou a respeito dela;
- d. Currículos profissionais de integrantes da entidade, sejam dirigentes, conselheiros, associados, empregados, entre outros;
- e. Prêmios de relevância recebidos no País ou no exterior pela entidade.

4.3.16. Referente à qualificação técnica, a entidade interessada deverá apresentar declaração ou atestado de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitida por pessoas jurídica, de direito público ou privado, nacional, que ateste a prestação de serviço na área em que se qualificou e que ateste o tempo de serviço prestado.

4.4. Os documentos de habilitação deverão ser apresentados em original ou por



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

fotocópia previamente autenticada em Cartório e estar dentro de seus prazos de validade na data de entrega e abertura dos envelopes ou, também, cópias obtidas por meio da internet, desde que possam ter a sua autenticidade e veracidade confirmadas pelo mesmo meio.

4.5. Para os documentos que não apresentarem prazo de validade estabelecido pelo competente órgão expedidor, considerar-se-á o prazo de 90 (noventa) dias a partir da data de emissão ou conforme legislação específica determinando tal validade. Não se enquadram nesse dispositivo os documentos que, pela sua própria natureza, não apresentam prazo de validade definido.

4.6. O interessado deverá estar apto a apresentar a atualização de todos os documentos que vencerem, mantendo-os atualizados junto aos órgãos responsáveis.

4.7. A apresentação de requerimento de qualificação importa total ciência das entidades interessadas das condições deste Edital e da Lei Municipal n. 1.851, de 22 de setembro de 2023.

## **5. DO PROCEDIMENTO DE JULGAMENTO DOS DOCUMENTOS PARA A QUALIFICAÇÃO**

5.1. No dia 30/10/2023, a Comissão de Qualificação procederá a abertura dos Envelopes, os quais serão rubricados por seus membros, e devidamente autuados.

5.2. A Comissão analisará os requerimentos em até 05 dias úteis após o recebimento dos respectivos envelopes, e emitirá o competente relatório conclusivo.

5.2.1. No exame do requerimento de qualificação e da documentação, a Comissão de Qualificação deverá observar se a entidade apresentou toda documentação exigida neste Edital.

5.3. A Comissão de Qualificação verificará se a entidade atende os requisitos de qualificação constantes neste Edital, realizando análise da documentação apresentada pela entidade, devendo, ao final, emitir parecer fundamentado quanto à qualificação, opinando pelo deferimento ou indeferimento do pedido.

5.3.1. O parecer da Comissão será encaminhado à autoridade competente, na pessoa do



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Prefeito Municipal, para emitir decisão, que deverá ser proferida no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis do seu recebimento.

5.4. Do ato do Prefeito Municipal, que decida pela não qualificação da entidade, fundamentado em parecer desfavorável da Comissão, caberá pedido de reconsideração a ele dirigido, no prazo de 3 (três) dias úteis, a contar da divulgação oficial.

5.5. O pedido de qualificação será indeferido quando:

- a. A requerente não se enquadrar nas atividades dirigidas à saúde;
- b. A requerente não atender aos requisitos descritos neste Edital, inclusive no que tange à experiência na área da saúde;
- c. A requerente incorrer em uma das hipóteses de impedimento previstas neste Edital.

5.6. Após o julgamento dos pedidos de reconsideração ou operado o transcurso do prazo para sua interposição, o Prefeito Municipal deverá homologar o resultado, que será divulgado no sítio eletrônico oficial do Município de Guabiruba e no Diário Oficial dos Municípios, se deferido o pedido, por meio de Decreto Municipal. Se indeferido o pedido, por meio de publicação do despacho com as razões do indeferimento.

5.7. A qualificação das entidades como Organização Social se dará por meio de edição de Decreto do Prefeito de Guabiruba, a ser publicado no Diário Oficial dos Municípios – DOM/SC e no sítio eletrônico oficial do Município, cuja qualificação não vincula a contratação por meio de Contrato de Gestão, que terá objeto específico.

## **6. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS**

6.1. Eventuais pedidos de esclarecimentos relacionados ao presente Edital deverão ser solicitados à Comissão de Qualificação pelo e-mail: [licitação@guabiruba.sc.gov.br](mailto:licitação@guabiruba.sc.gov.br), em até 05 (cinco) dias úteis antes da data marcada para entrega do envelope.

6.2. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o presente Edital por irregularidade nas normas aplicáveis, devendo protocolar o pedido no prazo máximo de até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes, devendo



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

a Administração julgar e responder à impugnação em até 3 (três) dias úteis.

6.3. Eventuais modificações ao presente Edital que o Município julgar necessárias, serão disponibilizadas no sítio eletrônico [www.guabiruba.sc.gov.br](http://www.guabiruba.sc.gov.br), para ciência dos interessados.

6.3.1. Eventual necessidade de alteração significativa do Edital, que afete a documentação a ser apresentada, implicará na obrigatoriedade de reabertura do prazo inicial.

6.3.2. Constitui-se obrigação dos interessados o acompanhamento dos comunicados, informações e decisões disponibilizados no endereço eletrônico oficial do Município de Guabiruba/SC, bem como no diário oficial dos municípios. Não serão aceitas reclamações fundamentadas na falta de conhecimento das informações nele disponibilizadas.

## **7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

7.1. A qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Guabiruba/SC, por Decreto do Prefeito Municipal, não vincula a contratação por meio de contrato de gestão.

7.1.1. As entidades qualificadas como Organização Social, no âmbito do Município de Guabiruba, poderão participar de processo de seleção, nos termos a serem definidos em futuro Edital, para escolha de entidade apta a celebrar eventual contrato de gestão.

7.2. Qualquer alteração da finalidade ou do regime de funcionamento da entidade, que implique mudança nas condições que instruíram sua qualificação, deverá ser comunicada, imediatamente, ao Município, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, acompanhada da justificativa e dos documentos pertinentes, sob pena de cancelamento da qualificação.

7.3. Quaisquer pontos omissos ou obscuros do presente instrumento de chamamento público serão dirimidos pela Comissão.

7.4. São partes integrantes deste Edital os seguintes ANEXOS:

ANEXO I - Modelo de Requerimento;



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO II - Modelo de Declaração atendimento aos requisitos;

ANEXO III - Modelo de Declaração - atendimento ao art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;

ANEXO IV - Modelo de Declaração de não parentesco;

ANEXO V - Modelo de Declaração de inexistência de Servidor Público Municipal no Quadro Societário.

Guabiruba/SC, 27 de setembro de 2023.

**AMANDA KORMANN  
SECRETÁRIA DE SAÚDE**



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2023  
QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE**

**ANEXO I**

**MODELO DE REQUERIMENTO  
(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)**

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Presidente(a) da Comissão de Qualificação

A(o) (Nome de Entidade), pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, com endereço à rua \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) < \_\_\_\_\_>, portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº < \_\_\_\_>, vem por meio deste requerer a sua qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Guabiruba/SC, na área da Saúde, e declara atender todas as exigências deste Edital de Chamamento Público, juntando, para tanto, a documentação necessária.

Nestes termos, pede deferimento.

Local e Data.

[Nome e assinatura do representante legal]



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2023  
QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE**

**ANEXO II**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS  
DE PARTICIPAÇÃO**

(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

À

Comissão de Qualificação

Ref.: Edital de Chamamento Público nº 10/2023.

A participante (denominação social), inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) < \_\_\_\_\_>, portador da Carteira de Identidade nº e do CPF nº < \_\_\_\_\_> DECLARA, sob as penalidades cabíveis, que:

- a) Não foi declarada inidônea por qualquer esfera federativa, ou suspensão de licitar ou impedida de contratar com o Município de Guabiruba/SC, enquanto durarem os efeitos da sanção;
- b) A entidade e seus dirigentes não estão cumprindo qualquer penalidade por ato de improbidade previsto na Lei 8.429/92;
- c) que não existem fatos impeditivos de sua qualificação e se compromete a comunicar o Município de Guabiruba/SC qualquer fato que venha a comprometer sua qualificação;

Local e Data.

[Nome e assinatura do representante legal]



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2023  
QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE**

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART. 7º, INCISO  
XXXIII, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL  
(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)**

À

Comissão de Qualificação

Ref.: Edital de Chamamento Público nº 10/2023

A participante (denominação social), inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) < \_\_\_\_\_ >, portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº < \_\_\_\_\_ > DECLARA, sob as penalidades cabíveis, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos. Por se expressão da verdade, firmamos a presente.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz: ( ) SIM ( ) NÃO. (Observação: assinalar a ressalva)

Local e Data.

[Nome e assinatura do representante legal]



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2023  
QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE**

**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO  
(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)**

O Conselho de administração (ou Os dirigentes) da (nome da Entidade Civil), inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins de qualificação como Organização Social no Município de Guabiruba/SC, que não há dentre seus componentes, familiares consanguíneos ou afins, até o terceiro grau, do Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores e Secretários do Município de Guabiruba/SC, e, portanto, não há fatos impeditivos à sua qualificação como Organização Social, compromete-se, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento do Município, todo e qualquer fato superveniente que venha a alterar suas condições de qualificação.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Local e Data.

[Nome e assinatura do representante legal]



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2023  
QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE**

**ANEXO V**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE SERVIDOR  
PÚBLICO MUNICIPAL NO QUADRO SOCIETÁRIO**

(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

A participante (denominação social), inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) < \_\_\_ >, portador da Carteira de Identidade nº e do CPF nº < \_\_\_\_\_ > DECLARA, sob as penalidades cabíveis, que não possui nenhum membro da diretoria que seja servidor público ou dirigente do poder executivo do Município de Guabiruba/SC, seus órgãos ou Fundações.

Local e Data.

[Nome e assinatura do representante legal]