**DECLARAÇÃO DE FATOS SUPERVENIENTES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalidade de Licitação**  **Modalidade do Pregão** | **Número**  **Nº /2019** |

**A(o)**

**(Nome do órgão do órgão)**

**Número Processo Adm / Licitatório: Nº PROCESSOADM**

**Prezados Senhores,**

A empresa **PORTO SEGURO PROTEÇÃO E MONITORAMENTO LTDA**, inscrita no Cadastro Geral de Contribuintes do Ministério da Fazenda sob. o n º 02.340.041/0001-52, sediada à AL. Barão de Piracicaba, 618/634, Torre B Andar 2 Lado B, Campos Elíseos – CEP 01.216-012 São Paulo - Capital, telefone (11) 3366-3258, e-mail: [edital.licitacoes@portoseguro.com.br](mailto:edital.licitacoes@portoseguro.com.br), por intermédio de seus representantes legais abaixo assinados, **DECLARA**, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para habilitação e contratação com a administração pública, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser verdade, o signatário assume responsabilidade civil e criminal por eventual falsidade.

São Paulo, data atual.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

Nome:

RG:

CPF: