



A
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BOM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL LAURO RÉUS

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

A empresa DISTRICENTER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP, inscrita no CNPJ sob o nº 04.183.656/0001-48, por intermédio de seu representante legal, Sr(a) LINO LOPES LINN, portador(a) da Carteira de Identidade n.º 5061910401 e do CPF n.º 921.341.730-68, DECLARA que se ENQUADRA como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, não havendo nenhum dos impedimentos previstos nos incisos do § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

DECLARA, também, que está apto a utilizar-se dos benefícios previstos nos artigos 42 à 45 da Lei Complementar n.º 123/2006.

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

Porto Alegre, 26 de junho de 2023.




Lino Lopes Linn
SÓCIO/DIRETOR
CPF: 921.341.730-68

