



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Superintendência Regional Sul
 PC PEREIRA OLIVEIRA, 13 4º ANDAR, - Bairro CENTRO, Florianópolis/SC, CEP 88010-540
 Telefone: - <http://www.inss.gov.br>

Anexo

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONTRATOS FIRMADOS COM A INICIATIVA PRIVADA E A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Declaro que a empresa _____, inscrita no CNPJ (MF) no _____, inscrição estadual no _____, estabelecida em _____, possui os seguintes contratos firmados com a iniciativa privada e a administração pública:

Nome do Órgão/Empresa	Endereço/telefone do Órgão/Empresa	Vigência do Contrato	Valor mensal do Contrato	Valor anual do Contrato	Valor total do contrato* (Considera-se o valor remanescente do contrato, excluindo o já executado.)
TOTAL					

FÓRMULA EXEMPLIFICATIVA, PARA FINS DE ATENDIMENTO AO DISPOSTO NOS ITENS "D.1" E "D.2" DA ALÍNEA "D" DO SUBITEM 11.1. DO ITEM 11 DO ANEXO VII-A, DA IN 05/2017:

a) A Declaração de Compromissos Assumidos deve informar que 1/12 (um doze avos) dos contratos firmados pela licitante não é superior ao Patrimônio Líquido da licitante.

Fórmula de cálculo:

$\frac{\text{Valor do Patrimônio Líquido}}{\text{Valor total dos contratos}} \times 12 > 1$

Valor total dos contratos (Considera-se o valor remanescente do contrato, excluindo o já executado.)

Observação:

Nota 1: Esse resultado deverá ser superior a 1 (um).

b) Caso a diferença entre a receita bruta discriminada na Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) e a declaração apresentada seja maior que 10% (dez por cento) positivo ou negativo em relação à receita bruta, o licitante deverá apresentar justificativas.

Fórmula de cálculo:

$\frac{\text{Valor da Receita Bruta} - \text{Valor total dos Contratos}}{\text{Valor da Receita Bruta}} \times 100 =$

Valor da Receita Bruta

JUSTIFICATIVAS:

Florianópolis/PR, ___/___/___

Assinatura e carimbo do emissor

OBSERVAÇÕES*(1): Esta declaração deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante.**

Documento assinado eletronicamente por **VIVIAN ZENKER, Analista do Seguro Social**, em 19/11/2021, às 13:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **ROBERTA TERRES CARNEIRO, Analista do Seguro Social**, em 19/11/2021, às 13:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **JULIO CESAR GOMES MIRON, Analista do Seguro Social**, em 19/11/2021, às 14:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5260101** e o código CRC **35E2AE4A**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.325603/2021-80

SEI nº 5260101

Criado por [vivian.zenker](#), versão 2 por [vivian.zenker](#) em 05/11/2021 09:52:30.