

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Município de Carmo do Paranaíba - MG**

Av. Costa Júnior - 306 ☎ (34) 3851-2068 (34) 3851-2149

E-mail: [compras@carmodoparanaiba.mg.gov.br](mailto:compras@carmodoparanaiba.mg.gov.br)

---

**PREGÃO PRESENCIAL 056/2014**

**ANEXO II**

**MODELO DE CREDENCIAMENTO (PROCURAÇÃO)**

**OUTORGANTE:** A \_\_\_\_\_(nome da empresa/pessoa física), CNPJ/CPF \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo(s) \_\_\_\_\_ (diretores ou sócios, com qualificação completa – nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil, profissão e endereço).

**OUTORGADO:** Senhor(es) \_\_\_\_\_ (nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil, profissão e endereço).

**PODERES.....** A quem confere poderes para junto ao Município de Carmo do Paranaíba – Fundo Municipal de Saúde, praticar os atos necessários para representar a outorgante na licitação em epígrafe, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe(s) ainda, poderes especiais para:

- desistir de recursos e do prazo recursal;
- interpor recursos;
- apresentar lances verbais;
- negociar preços e demais condições;
- assinar declarações e outros documentos;
- confessar, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar Quitação, podendo ainda, substabelecer-se esta para outrem, com ou sem reserva de poderes.

....., ..... de.....de 2014.

---

OUTORGANTE (RECONHECER FIRMA)