



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 – Bairro Liberdade – São Paulo/SP – CEP 01509-020

ANEXO XIV – B - FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE ACESSO À DOCUMENTAÇÃO
TÉCNICA – NÚCLEO DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA SÃO MATEUS

Considerando a necessidade de acesso a informações de acesso restrito, sob guarda da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, em decorrência da necessidade de elaboração de Plano de Trabalho para participação do Edital de Chamamento Público Nº 01/2026 – COSAP/SMS, eu, _____ (*nome da pessoa física*), inscrito sob o Cadastro de Pessoas Físicas – CPF nº _____ representante legal da instituição _____ (*nome da instituição*), inscrita sob o Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ nº _____, com sede em _____ (*endereço*) na condição de proponente do processo de Chamamento Público destinado à seleção de Organização da Sociedade Civil para gestão do Núcleo de Esterilização Cirúrgica São Mateus, venho, por meio deste, solicitar acesso ao esboço técnico da referida unidade.

Ao solicitar acesso à documentação técnica, declaro:

1. O acesso à documentação possui a finalidade exclusiva de subsidiar a elaboração do Plano de Trabalho referente ao processo licitatório mencionado.
2. É vedada a reprodução, divulgação e compartilhamento da documentação, total ou parcial, a terceiros.
3. A instituição se compromete a adotar as medidas necessárias para a confidencialidade das informações recebidas.
4. A inobservância das obrigações de confidencialidade ora assumidas sujeitará a instituição à desclassificação no processo de seleção, sem prejuízo das sanções administrativas, cíveis e criminais aplicáveis (inclusive as previstas na Lei Federal nº 12.527/2011).

São Paulo, ____ de _____ de _____.

Assinatura do representante legal

