

**ALIENAÇÃO 001/2026 - 02 EQUIPAMENTOS DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA
(ECMO)**

D E C L A R A Ç Ã O

Eu, _____, portador do CPF nº _____,
representante da empresa _____, CNPJ
nº _____, declaro que nenhum de nossos sócios, diretores e/ou
proprietários são integrantes dos Conselhos ou empregados da Fundação de Saúde
Itaiguapy.

Cidade xxxx, xx de xxxxx de 2026.

ASSINATURA
