



Governo do Estado do Espírito Santo  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento

## ANEXO II DECLARAÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE E CADASTRO TÉCNICO

### Ao Secretário de Estado

Secretaria de Estado de Desenvolvimento

Senhor Secretário,

[nome da pessoa física e/ou jurídica], com sede [endereço completo], inscrita no CPF/CNPJ sob o n.º [...], doravante denominado **PROPONENTE**, em nome próprio ou devidamente representada pelo subscritor abaixo qualificado, vem manifestar o seu interesse em participar do **PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE – PMI SEDES Nº 003/2024**.

O **PROPONENTE** declara estar ciente de que a participação no Procedimento de Manifestação de Interesse:

- a. É pessoal e intransferível;
- b. É conferida sem exclusividade;
- c. Poderá ser cancelada a qualquer momento, por razões de oportunidade e conveniência;
- d. Não gera qualquer direito a indenização;
- e. Não gera qualquer direito de preferência;
- f. Não obriga o Poder Público a realizar a licitação;
- g. Não cria, por si só, qualquer direito ao reembolso dos valores envolvidos na sua elaboração; e
- h. Não implica em corresponsabilidade do Estado perante terceiros, por ações ou omissões praticadas pelo **PROPONENTE**.

O **PROPONENTE** declara ainda, estar ciente de que a avaliação e a seleção dos projetos, estudos, levantamentos ou investigações a serem utilizados, parcial ou integralmente, na eventual licitação, serão realizados conforme estabelecido neste Procedimento de Manifestação de Interesse.

O **PROPONENTE**, neste ato, é representado por/ pela empresa líder:

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Nome(s) do(s) proponente(s)     |  |
| Endereço(s) do(s) proponente(s) |  |



Governo do Estado do Espírito Santo  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento

|  |  |
|--|--|
| Telefone(s) de contato do(s) proponente(s)                     |  |
| E-mail do(s) proponente(s)                                     |  |
| CNPJ ou CPF do(s) proponente(s)                                |  |
| Nome do representante do proponente (quando pessoa jurídica**) |  |
| CPF do(s) representante(s)                                     |  |
| Telefone(s) de contato do(s) representante(s)                  |  |
| E-mail do(s) representante(s)                                  |  |

**Assinalar:**

- Sociedade empresarial
- Consórcio
- Pessoa física
- Outro tipo de associação

Especifique:

**Demais integrantes de grupo ou consórcio:**

| NOME | CNPJ ou CPF |
|------|-------------|
|      |             |
|      |             |
|      |             |
|      |             |
|      |             |
|      |             |



*Governo do Estado do Espírito Santo  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento*

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*\* São considerados representantes, para fins deste PMI, as pessoas munidas de poderes para se manifestar em nome das pessoas jurídicas participantes do grupo/consórcio e pelo recebimento do valor que eventualmente se fizer jus, a título de ressarcimento.

[cidade/estado e data]

---

[responsável pessoa física e/ou jurídica]



#### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 13/03/2025 15:30:20 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por GUILHERME VENANCIO DOS SANTOS (ANALISTA DO EXECUTIVO - CPPI - SEDES - GOVES)  
Valor Legal: CÓPIA SIMPLES | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-496TDT>