



Instituto Baependiano de Seguridade Social

Rua Capitão Mor Tomé Rodrigues, 215 – Centro – Baependi - MG

CEP – 37.443-000 – CNPJ Nº 00.310.726/0001-20

Fone: (35) 3343-2208 – Email: ibssbaependi@yahoo.com.br

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO BENEFICIÁRIA DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123 DE 2006 e 147 DE 2014.

A Empresa, com inscrição no CNPJ n.º _____,
com sede, (endereço completo) por intermédio de seu representante legal,
para fins da Dispensa Eletrônica nº 002/2024, DECLARA expressamente, sob
as penalidade cabíveis, que:

A) Encontra-se enquadrada como empresa de Micro e Pequeno Porte, em
atendimento a Lei Complementar 123/2006 e posteriores alterações.

B) Tem conhecimento dos Artigos 42 a 49 da Lei Complementar 123/2006,
estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores
impeditivas de tal habilitação, em cumprimento ao art. 4º, da Lei nº 14.133/21.

Local e data, _____, de _____ de 2024.

Nome da empresa + Carimbo Nome do responsável legal da empresa
RG do responsável CPF do responsável