

**HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS - HUBRASIL**

Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe - HU-UFS

ANEXO XIII - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO*(Nota para a licitante: Emitir este documento em papel timbrado da empresa)*

A empresa _____ (nome empresarial da licitante), inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede à _____ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos supervenientes impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores no âmbito da HUBRASIL, conforme os termos do art. 38 da Lei nº 13.303/2016 e do art. 70 do Regulamento de Compras e Contratos da HUBRASIL - RCC 3.0.

Esta declaração é expedida para os efeitos legais e de plena conformidade com as exigências de habilitação do **Pregão Eletrônico nº [Inserir Nº]/2026**, vinculado ao **Processo Administrativo nº 23530.009266/2026-72**.

Aracaju - SE, _____ de _____ de 2026.

Representante Legal da Empresa / Procurador Autorizado

Assinatura / Nome Completo / Cargo