SEC Secretaria de Estado da Cidadania

GOVERNO DE Mato Grosso do Sul

# DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE VÍNCULO IMPEDITIVO

A empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal, DECLARA que não possui em seu quadro societário servidor público da ativa, empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista vinculado ao órgão contratante, em observância à legislação aplicável..

(Cidade), ....., de ..... de.....

Assinatura (do representante legal)

Documento digital disponível em https://www.siga.ms.gov.br/flowbee-pub/#/validar/ZKN9-TMA2-FP63-HVZY.

HASH: 5ab38fe89c4fe7db7cefdaf1ebeb2f3eeec49f056928796b87171c755af2c21c. Juntado em 18/08/2026 13:54:59 por MARIA ROQUE.

SEC Secretaria de Estado da Cidadania

GOVERNO DE Mato Grosso do Sul

# DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO PARA CONTRATAR

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____, representante legal da empresa _____ (nome empresarial), declara, para fins legais, a inexistência de impedimentos para contratar com a administração pública, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

(Cidade), ....., de ..... de.....

Assinatura (do representante legal)

Documento digital disponível em https://www.siga.ms.gov.br/flowbee-pub/#/validar/ZKN9-TMA2-FP63-HVZY.

HASH: 5ab38fe89c4fe7db7cefdaf1ebeb2f3eeec49f056928796b87171c755af2c21c. Juntado em 18/08/2026 13:54:59 por MARIA ROQUE.

SEC Secretaria de Estado da Cidadania

GOVERNO DE Mato Grosso do Sul

# DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E DE ACEITAÇÃO DAS REGRAS E CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

Declaro _____(nome da licitante) CPF nº:_____para fins do disposto no Termo de Referência, ter pleno conhecimento de todas as exigências relacionadas à execução dos serviços objeto da referida contratação, que conhece as condições locais para execução do objeto, e que tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza do trabalho.

(Cidade), ....., de ..... de.....

Assinatura (do representante legal)

Documento digital disponível em https://www.siga.ms.gov.br/flowbee-pub/#/validar/ZKN9-TMA2-FP63-HVZY.

HASH: 5ab38fe89c4fe7db7cefdaf1ebeb2f3eeec49f056928796b87171c755af2c21c. Juntado em 18/08/2026 13:54:59 por MARIA ROQUE.

SEC Secretaria de Estado da Cidadania

GOVERNO DE Mato Grosso do Sul

**DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, representante legal da empresa _____ (nome empresarial), interessada em participar da Dispensa Eletrônica nº /, Processo nº /, DECLARO, sob as penas da lei, que a referida empresa se enquadra na condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos critérios previstos no art. 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006, bem como que não se enquadra em nenhuma das hipóteses de vedação previstas no referido diploma legal.

Local, data.

(Nome/assinatura do representante legal)

Documento digital disponível em https://www.siga.ms.gov.br/flowbee-pub/#/validar/ZKN9-TMA2-FP63-HVZY.

HASH: 5ab38fe89c4fe7db7cefdaf1ebeb2f3eeec49f056928796b87171c755af2c21c. Juntado em 18/08/2026 13:54:59 por MARIA ROQUE.

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ**

EMPRESA _____, inscrita no CNPJ _____com sede na _____, Nº _____, bairro:_____, CEP_____ Cidade CAMPO GRANDE - MS, DECLARA, para fins de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constuição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz?

(  ) SIM  (  ) NÃO

Campo Grande – MS, _____ de _____ de 2026.

_____ LTDA
CNPJ: _____
Nome: _____
CPF _____

Documento digital disponível em https://www.siga.ms.gov.br/flowbee-pub/#/validar/ZKN9-TMA2-FP63-HVZY.

**HASH:** 5ab38fe89c4fe7db7cefdaf1ebeb2f3eeec49f056928796b87171c755af2c21c. Juntado em 18/08/2026 13:54:59 por MARIA ROQUE.