**PROCESSO ADMINISTRATIVO N° xx/2025**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO N° xx/2025**

**ANEXO II**

**MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA**

A empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede na (endereço completo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, através de seu representante legal infra-assinado, declara ao Instituto Municipal de Previdência Social de Sidrolândia-MS que:

* Está ciente e concorda com as condições contidas no Termo de Referência e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;
* Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7°, XXXIII, da Constituição;
* Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;
* Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
* Não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do artigo 156 da Lei nº 14.133, de 2021;
* Que cumpre com o disposto na Lei nº. 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e na Lei nº. 12.846/2013 – Lei Anticorrupção, disseminando a conduta delineada neste Código a todos os funcionários, parceiros e prestadores de serviços; e
* Que os empregados desta empresa não possuem ou terão vínculo empregatício com a Administração Pública Municipal, não havendo, portanto, qualquer solidariedade quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias, devidas aos empregados da Contratada, sendo de exclusiva responsabilidade da empresa as despesas com remuneração e quaisquer outras de natureza trabalhista, devidas aos seus empregados;

xxxxxx-xx, xx de xxxxxxx de 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

(representante legal da empresa)

CARIMBO CNPJ