



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Chamamento Público nº 17/2024

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

O Sr , portador da Carteira de Identidade nº _____ SJS/____ e inscrito no CPF sob nº _____, na qualidade de representante legal da proponente no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO nº 17/2024, DECLARA que a EMPRESA _____ não recebeu do Estado do Rio Grande do Sul ou de qualquer outra entidade da Administração Direta ou Indireta, em âmbito Federal, Estadual e Municipal, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA de participação em licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de INIDONEIDADE para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual e Municipal.

LOCAL, _____ de _____ de 2024.

Nome do Representante Legal da Empresa