

**ANEXO IV**  
**TERMO DE OBSERVÂNCIA AO CÓDIGO DE CONDUTA ÉTICA E INTEGRIDADE DA**  
**CODEVASF**

**Termo de Observância ao Código de Conduta Ética e Integridade da CODEVASF**

**Nº do Instrumento:** (Informar contrato, convênio ou instrumento congênere.)

**Período de Vigência do Instrumento:** (Informar Período.)

**Finalidade do Instrumento:** (Informar finalidade.)

A pessoa física/jurídica \_\_\_\_\_, CPF/CNPJ nº \_\_\_\_\_, por meio de seu representante legal abaixo subscrito, vem afirmar aderência, ciência e concordância com as normas, políticas e práticas estabelecidas no Código de Conduta Ética e Integridade da CODEVASF e compromete-se a respeitá-las e cumpri-las integralmente, bem como fazer com que seus empregados o façam quando no exercício de suas atividades nas dependências da CODEVASF ou para a Empresa.

Compreendo que o Código de Conduta Ética e Integridade da CODEVASF reflete o compromisso com a dignidade, o decoro, o zelo, a eficácia e a consciência dos princípios morais que devem nortear o serviço público, seja no exercício do cargo em comissão, função de confiança ou gratificada ou emprego, ou fora dele, comprometendo-se a atuar contrariamente a quaisquer manifestações de corrupção e conhecer e cumprir as normas previstas na Lei 12.846/2013 ("Lei Anticorrupção"), regulamentada pelo Decreto nº 8.420/2015.

Assumo, também, a responsabilidade de denunciar à Ouvidoria e/ou Comissão de Ética da CODEVASF sobre qualquer comportamento ou situação que esteja em desacordo com as disposições do Código de Conduta Ética e Integridade da CODEVASF, por meio dos seguintes canais:

- Ouvidoria da CODEVASF: <https://sistema.ouvidorias.gov.br>
- Comissão de Ética da CODEVASF: [etica@codevasf.gov.br](mailto:etica@codevasf.gov.br).

A assinatura deste Termo é expressão de livre consentimento e concordância do cumprimento das normas, políticas e práticas estabelecidas no Código de Conduta Ética e Integridade da CODEVASF.

(Informar o local.) \_\_\_\_\_, (Dia.) \_\_\_\_\_ de (Mês.) \_\_\_\_\_ de (Ano.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura / carimbo do responsável/representante legal

Nome completo:

CPF:

Cargo: