



**Estado do Rio de Janeiro**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM**  
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social  
Rua 08 de maio, 534 – Centro – Silva Jardim – RJ – CEP 28.820.000  
Email: [saude.sj@gmail.com](mailto:saude.sj@gmail.com)

SUS Silva Jardim Semeia Saúde, acolhe Vida

---

**CRENCIAMENTO Nº 001/2023 – SEMSA/FMS**  
**PROCESSO Nº 2624/2022**

**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ME OU EPP**

A empresa \_\_\_\_\_  
inscrita no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_, sediada no (endereço completo) \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_ DECLARA, sob as penas da Lei que é \_\_\_\_\_ (MICRO EMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE), que cumpre os requisitos legais para efeito de qualificação como ME-EPP e que não se enquadra em nenhuma das hipóteses elencadas no §4º da Lei Complementar 123/2006, estando apta a usufruir dos direitos que tratam o artigo 42 e 45 da mencionada Lei, não havendo fato superveniente impeditivo da participação no presente credenciamento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
(local e Data)

\_\_\_\_\_  
(Representante Legal)

***A declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante, devendo estar assinada pelo representante legal da empresa e carimbada com CNPJ.***