



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

SUS Silva Jardim Semeia Saúde, acolhe Vida

**CREENCIAMENTO Nº 001/2023 – SEMSA/FMS
PROCESSO Nº 2624/2023**

ANEXO VI

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE SERVIDOR PUBLICO NOS
QUADROS DA EMPRESA**

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 não possui em seu quadro societário, servidor público
da ativa, empregado de empresa publica e de sociedade de economia mista, que
impossibilite a participação no Chamamento público 001/2023

_____, ____ 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.