



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

CRENCIAMENTO N° 001/2023 – SEMSA/FMS
PROCESSO N° 2624/2023

ANEXO II

TERMO DE CREDENCIAMENTO

A empresa _____
inscrita no CNPJ/MF sob n° _____, sediada no (endereço
completo) _____ CREDENCIA o (a)
Sr. (a) _____, cargo _____,
portador do RG n° _____ e CPF n° _____ para
representá-la junto a Prefeitura Municipal de Silva Jardim/Secretaria Municipal
de Saúde no Chamamento Público n° 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.