



Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

ANEXO J – Modelo de Declaração Cumprimento das Cláusulas Assecuratórias de Direitos Trabalhistas

Eu, (nome completo), inscrito(a) no CPF sob o número (informar número), representante legal da empresa (razão social), que prestará o serviço de (informar o serviço que será executado) para a empresa (razão social de empresa contratante) como parte do contrato que esta tem com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, declaro que são cumpridas as cláusulas assecuratórias de direitos trabalhistas previstas na Instrução Normativa SEGES/MP nº 6, de 6 de julho de 2018.

(município), 14 de setembro de 2020.

(Representante da Subcontratada)

(Representante da Contratada)