|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO** |
| **EDITAL CHAMADA PÚBLICA Nº 1/2018** |
| **OBJETO:** | **CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS PARA A** **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES CLÍNICOS LABORATORIAIS NO ATENDIMENTO AOS SERVIÇOS OFERTADOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** |
| **DADOS DA EMPRESA** |
| RAZÃO SOCIAL: |  | Carimbo do CNPJ |
| ENDEREÇO: |  |
| CNPJ: |  |
| TELEFONE: |  |
| E-MAIL: |  |
| **DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO** |
| 1. BANCO: | 2. AGÊNCIA: | 3. Nº DA CONTA CORRENTE: |
| **DADOS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELA EMPRESA** |
| 1. NOME:  | 2. Nº REGISTRO DA CLASSE: |
| 3. CPF:  | 4. R.G.: | 5. CARGO/FUNÇÃO: |
| A empresa qualificada acima, através de seu representante abaixo assinado**,** vem através deste solicitar sua inscrição no Edital de Chamada Pública nº 1/2018 do Fundo Municipal de Saúde de Morro Grande. A relação de procedimentos pretendidos está informada abaixo:  |
| **PROCEDIMENTOS REQUERIDOS** |
| **CÓDIGO DO ITEM** | **CÓDIGO SUS** | **ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO** |
|  |  |  |
| Declaramos que esta solicitação cumpre integralmente as exigências do Edital de Chamada pública nº 1/2018. |
| LOCAL E DATA: |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura Representante Legal da EmpresaNome: R.G: C.P.F.:  |