



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO II

CARTA DE CREDENCIAMENTO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2024

EMPRESA INTERESSADA:

CNPJ: _____

Endereço: _____

Eu, _____ RG nº _____, CPF nº _____, representante da empresa acima referida, venho manifestar interesse em participar do edital em epígrafe, que objetiva o credenciamento de prestadores de serviços de fisioterapia aos usuários do SUS, no âmbito do(s) município(s) _____, pertencente(s) a ___ Coordenadoria Regional de Saúde, estando ciente de todas as regras neste estabelecidas. Outrossim, confirmo o atendimento das condições estabelecidas no referido edital, sendo o responsável designado para rubricar documentos, apresentar reclamações, impugnações ou recursos e, ainda, assinar atas.

LOCAL, _____ de _____ de 2024.

Nome e assinatura do representante legal da empresa