



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