

ANEXO K – MODELO DE CARTA-PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÃO CIVIL DE SAÚDE
(OCS)



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL GERAL DE SANTA MARIA
(Hospital Militar de 3ª Classe/1919)**

CARTA-PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO

Razão Social:	CNPJ:
Endereço:	Telefone/fax:
Área de Atuação:	Especialidade:
Representante Legal:	CPF:

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Credenciamento do Hospital Geral de Santa Maria a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, pré-hospitalar, odontológica e de reabilitação do SAMMED/FuSEx do Hospital Geral de Santa Maria para credenciamentos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico	
Nome	Registro Conselho

2) Relação de Serviços
a. Serviços Hospitalares: () Sim* () Não
<i>* A opção significa o acolhimento integral, por contraprestação, dos Serviços Hospitalares e do fornecimento agregado descritos na Lista Referencial de Serviços, Anexo "M" do Edital de Credenciamento.</i>
b. Procedimentos de Saúde:
c. Pacotes de Procedimentos de Saúde:
d. Serviços de Atenção Domiciliar à Saúde (<i>home care</i>): () Sim* () Não
<i>* A opção significa o acolhimento integral, por contraprestação, dos Serviços de Atenção Domiciliar e do fornecimento agregado descritos na Lista Referencial de Serviços, Anexo "M" do Edital de Credenciamento.</i>

3) Relação de Equipamentos Técnicos:

4) Dias e Horários de Atendimento:

5) Dados Bancários:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):

_____, de ____ de _____ de _____.

ASSINATURA

As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA	

2. REGULARIDADE FISCAL	

3. DECLARAÇÃO	

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	

Em _____, ____/____/____.
(Local, data)

(Nome completo, identidade e assinatura do Representante Legal)