



**MARINHA DO BRASIL**

**HOSPITAL NAVAL DE NATAL**

**CARTA PROPOSTA PARA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE EXTRA-MARINHA (OSE)**

<b>Razão Social:</b>		<b>CNPJ:</b>		
<b>Nome fantasia:</b>				
<b>Endereço:</b>		<b>Telefone/fax:</b>		
<b>Local de Atendimento (nome da clínica e endereço):</b>				
<b>Telefones para marcação de consulta/procedimento:</b>				
<b>Área de Atuação:</b>				
<b>Representante Legal:</b>		<b>CPF:</b>		
<b>CONTATOS</b>				
<b>Setor</b>	<b>Responsável</b>	<b>Telefone</b>	<b>FAX</b>	<b>E-mail</b>
Direção				
Setor de Contratos				
Setor de Faturamento				
Emissão de notas fiscais				

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Credenciamento do HOSPITAL NAVAL DE NATAL a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 01/2025, e em seus anexos. 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	Especialidade	Faixa etária de atendimento
			( ) criança a partir de ___ anos; ( ) adulto; ( ) idoso.
			( ) criança a partir de ___ anos; ( ) adulto; ( ) idoso.
			( ) criança a partir de ___ anos; ( ) adulto; ( ) idoso.
2) Relação de Serviços:			
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):			
7) As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:			
1. Comprovação da Habilitação Jurídica			
2. Comprovação da Regularidade Fiscal e Trabalhista			
3. Comprovação da Qualificação Técnica			
4. Declaração			

Natal, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOME/ ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

ID:

CPF:

Natal, 20 de outubro de 2025.

ANA PAULA DA SILVA ROSNER  
Capitão de Fragata (RM1-T)  
Assessora do Serviço de Credenciamento

ASSINADO DIGITALMENTE