

ANEXO A.IV - MODELO DE FICHA CADASTRO PARA CREDENCIAMENTO -
ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS)

(Timbre ou dados da empresa)

FICHA CADASTRO PARA OSE

| | |
|---|--|
| Razão Social: | (Ex: Associação hospitalar Xxxxx Xxxxx Ltda) |
| Nome fantasia: | (Ex: Hospital Cardiológico Xxxxxx) |
| Especialidade principal: | (Ex: Cardiologia) |
| Diretor: | (Ex: Alberto Xxxxxx Xxxxxx, Identidade, CPF) |
| CNPJ: | (Ex: 99.999.999/0001-99) |
| Endereço sede: | (Ex: Av. XXXXXXXXXXX, nº xxx, Bairro, Natal-RN, CEP 99999-999) |
| Telefone geral: | (Ex: (84) 9999-9999 – para contato pelos pacientes) |
| FAX geral: | (Ex: (84) 8888-8888) |
| E-mail geral: | (Ex: xxxxxxxx@xxxxxx.com.br) |
| Endereço Internet: | (Ex: http://www.xxxxxxxxxxxxxxx.com.br) |
| Domicílio bancário para pagamento: | (Ex: Conta: 9999 - Agência: 99999-9 - Banco: Banco do Brasil) |

| Contatos | | | | |
|--------------------------|-------------|----------------|----------------|--------------|
| Setor | Responsável | Telefone | FAX | e-mail |
| Direção | Xxxxxx | (84) 9999-9999 | (84) 9999-9999 | xx@xx.com.br |
| Setor de contratos | Xxxxxx | (84) 9999-9999 | (84) 9999-9999 | xy@xx.com.br |
| Setor de faturamento | Xxxxxx | (84) 9999-9999 | (84) 9999-9999 | xz@xx.com.br |
| Emissão de Notas Fiscais | Xxxxxx | (84) 9999-9999 | (84) 9999-9999 | xs@xx.com.br |
| ... | Xxxxxx | (84) 9999-9999 | (84) 9999-9999 | xl@xx.com.br |

| Locais de atendimento aos usuários | | |
|------------------------------------|---|--|
| Serviços | Local | Horário de atendimento |
| Fisioterapia | Rua Xxxxxx Xxxxx, nº 999, pavilhão 1, Bairro, Natal-RN, CEP 77777-777, Telefone: (84) 6666-6666 | Das 08:00 hs: às 12:00 hs |
| Psicologia | Rua Xxxxxx Xxxxx, nº 999, pavilhão 2, Bairro, Natal-RN, CEP 44444-444 | 24 horas |
| Fonoaudiologia | Rua Xxxxxx Xxxxx, nº 999, pavilhão 1, Bairro, Natal-RN, CEP 44444-444, Telefone: (84) 6666-6666 | Das 08:00 hs: às 12:00 hs e das 14:00 hs às 18:00 hs |

(Nome do Representante Legal)
(nº cédula de identidade)
(nº CPF)