

ANEXO II



MINISTÉRIO DA DEFESA
MARINHA DO BRASIL
COMANDO DO 8º DISTRITO NAVAL

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE EXTRA-MB

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

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Credenciamento (CEC) do Comando do 8º Distrito Naval a respectiva habilitação para credenciamento, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 02/2024, seus anexos e apêndices, inclusive com os valores e instruções constantes da Tabela Referencial para credenciamento. 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:

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):

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

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

2. HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

3. HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

4. HABILITAÇÃO TÉCNICA

