

ANEXO F – MODELO DE CARTA-PROPOSTA PARA ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS)

CARTA-PROPOSTA

Razão Social:	
CNPJ:	Telefones: (27) Fixo e Celular
Endereço:	
Área de Atuação:	Especialidade:
Representante Legal:	CPF:

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão de Credenciamento da Escola de Aprendizes-Marinheiros do Espírito Santo a respectiva habilitação para credenciamento, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 02/2024 e em seus anexos.

Para tanto, foram devidamente anexadas às documentações exigidas, bem prestamos 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	
Anexo, Ausente, Não se aplica	Cédula de identidade ou outro documento equivalente do(s) representante(s) legal(is).
Anexo, Ausente, Não se aplica	Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual.

<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrado e, no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, se for o caso, procurações que outorguem poderes para terceiros.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

2. REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela RFB e pela PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União por elas administrados.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Prova de regularidade relativa ao FGTS, por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440, de 2011
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Declaração do interessado de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Declaração de que não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
Quando o contrato for executado por filial da empresa, o interessado deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial.	
As certidões de comprovação da regularidade fiscal dos interessados deverão ser apresentadas dentro do prazo de validade estabelecido em lei ou pelo órgão expedidor, ou, na hipótese de ausência de prazo estabelecido, deverão estar datadas dos últimos 180 dias contados da data da carta proposta.	

3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Documentação do responsável técnico da OCS: RG E CPF.



<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Certificado de especialidade.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Registro no Conselho de Classe.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados: Nome completo, Especialidade clínica, Número no registro de classe.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Alvará do Corpo de Bombeiros Militar.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Alvará de localização e funcionamento válido.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Alvará de autorização sanitária válido.

4. DECLARAÇÃO

<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Declaração de ciência e concordância com as condições do Edital e seus anexos.
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Declaração de cumprimento do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal (não emprega menor).
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Declaração de cumprimento dos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal (negativa trabalho degradante).
<i>Anexo, Ausente, Não se aplica</i>	Declaração de reserva de cargos para pessoa com deficiência e reabilitado da Previdência Social.

Vila Velha, ES, ____ de _____ de 202__.

 Nome completo
 Diretor/Representante Legal

EM BRANCO