

ANEXO L - MODELO DE CARTA PROPOSTA

MINISTÉRIO DA DEFESA
MARINHA DO BRASIL
COMANDO DO 9º DISTRITO NAVAL
POLICLÍNICA NAVAL DE MANAUS
MODELO DE CARTA-PROPOSTA

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

O interessado acima identificado vem requerer ao Setor de Credenciamento de OSE/ PSA da Policlínica Naval de Manaus (PNMa) a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº _____, e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do FUSMA 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 do Profissional	Registro Conselho / Registro de Qualificação de Especialidade	Especialidade	Observação
2) Relação de Serviços:			
Código CBHPM	Serviço (exemplo)	Observação	
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. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA	

3. ECONÔMICO-FINANCEIRA	
4. DECLARAÇÕES	
5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	

_____, ____/____/____.
(LOCAL) (DATA)

(Nome completo, identidade e assinatura do Representante Legal)