



ANEXO 2 - REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À Prefeitura Municipal de Passo Fundo
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 09/2025

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE		
Razão social:		
CNPJ:		
Cidade:		Estado:
Endereço:	Telefone:	
CEP:		
E-mail:		
Item	Descrição (esterilização de animais domésticos)	Capacidade de atendimento mensal
1	Serviço de Castração cirúrgica (ovariosalpingohisterectomia - OSH) em caninos até 9,9kg, com todo material, medicamentos e demais objetos necessários para a realização dos procedimentos operatório e pós-operatório.	
2	Serviço de Castração cirúrgica (ovariosalpingohisterectomia – OSH) em felinos, com todo material, medicamentos e demais objetos necessários para a realização dos procedimentos operatório e pós-operatório.	
3	Serviço de Castração cirúrgica (orquiectomia) em felinos, com todo material, medicamentos e demais objetos necessários para a realização dos procedimentos operatório e pós-operatório.	

Declaramos que temos pleno conhecimento e integral concordância com as cláusulas e condições do Chamamento Público nº 09/2025 e total sujeição à legislação pertinente.

Obs: Os proponentes poderão requerer o credenciamento para um ou para mais itens, dentre aqueles constantes na tabela acima.

Data: ____/____/____

Assinatura
Nome completo - Representante Legal