



ANEXO III

MODELO REQUERIMENTO CREDENCIAMENTO Nº 001/2026

Solicito Credenciamento, acatando todas as estipulações consignadas no Edital e Termo de Referência, para:

Empresa: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ **CNPJ Nº:** _____

Fone: _____ **E-mail:** _____

Nome da pessoa para contato: _____

E-mail: _____

Conta Bancária/Agência: _____

Responsável pela Assinatura do Termo de Credenciamento: _____ **CPF:**

OBJETO: Credenciamento para prestação de serviços de médicos especialistas ou empresas prestadoras de serviços médicos.

Item	Quantidade	Valor referência (R\$)	Unidade	Descrição/especificação
01				
02				
03				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAL FERRADOR

Declara que:

- a) está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos;
- b) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do Art. 7º, XXXIII da Constituição Federal.
- c) não possui, em sua cadeia produtiva, 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;
- d) cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para a reabilitação da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

_____, ____ de _____ de _____.

ASSINATURA E CARIMBO DA PROPONENTE