



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA FLUVIAL DO RIO PARANÁ

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

(Processo Administrativo 63231.000221/2017-31)

Ao Sr. Ordenador de Despesa da Capitania Fluvial do Rio Paraná

A Empresa _____ (Associação, Instituição, etc) _____, _____ (razão social) estabelecida à Rua _____, nº _____, Bairro _____, CEP _____, na cidade de _____ (nome da cidade), _____ (telefones), inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, na condição de Organização Civil de Saúde inscrita no _____ (Órgão ou Conselho Fiscalizador), sob o nº _____, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços aos usuários do Serviço de Saúde da Marinha, nas especialidades de _____ (resumir especialidades da OCS).

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos a esta proposta, bem como para agendamento a vistoria técnica: telefone (45) _____ - _____ (nome do contato, função);

Para efeito do ora requeridos, seguem anexos os documentos especificados no edital de Credenciamento nº 01/2017 – CFRP, NUP 63231.000221/2017-31 com o qual esta Empresa (Associação, Instituição, etc), declara estar de pleno acordo em todas as suas cláusulas e condições.

Designado para representar legalmente e a intervir pelo(a) _____ (nome da Empresa, Associação, Instituição, etc), _____ (nº do RG), constando também em anexo a credencial que autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Foz do Iguaçu/PR, _____ de _____ de 2018.

(Nome e assinatura do representante da OCS)
(nº cédula de identidade)