



MUNICÍPIO DE JUCURUTU/RN
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
Praça João Eufrásio de Medeiros - Nº 14 – Centro - CEP.: 59.330-000
JUCURUTU-RN – FONE/FAX: (84) 3429-2299
CNPJ – 08.095.283/0001-04

ANEXO II - MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

Ao **Município de Jucurutu/ RN**
A Comissão de Contratação

Ref.: **PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**
Edital de Credenciamento n.º ____/2024

Prezados Senhores,

A Empresa _____ (razão social e de fantasia, se houver),
_____ (preencher de acordo com a situação da empresa),
CNPJ/MF n.º _____, com sede na _____, fone
_____, celular _____ e e-mail _____, após examinar todas as cláusulas e
condições estipuladas no Edital em referência, apresenta pedido de **QUALIFICAÇÃO
PRELIMINAR** para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e
seus anexos, com os quais concordo plenamente, declarando que possuo capacidade para a
execução (**serviços**) ora propostos, sendo:

(especificar para qual (is) itens de serviço se credencia, conforme lista abaixo)

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD MÁXIMA
01	consulta especializada em alergia e imunologia	UND	180
02	consulta especializada em angiologia	UND	180
03	consulta especializada em cabeça e pescoço	UND	240
04	consulta especializada em cardiologia por atendimento	UND	960
05	consulta especializada em cirurgia geral	UND	960
06	consulta especializada em dermatologia	UND	360
07	consulta especializada em endocrinologia	UND	180
08	consulta especializada em gastroenterologia	UND	240
09	consulta especializada em geriatria	UND	360
10	consulta especializada em ginecologia	UND	960
11	consulta especializada em hematologia	UND	180
12	consulta especializada em hepatologia	UND	120
13	consulta especializada em infectologia	UND	120
14	consulta especializada em mastologia	UND	360
15	consulta especializada em nefrologia	UND	120
16	consulta especializada em neurologia	UND	960
17	consulta especializada em neuropediatria	UND	480
18	consulta especializada em oncologia	UND	240
19	consulta especializada em ortopedia	UND	960



MUNICÍPIO DE JUCURUTU/RN
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO

Praça João Eufrásio de Medeiros - Nº 14 – Centro - CEP.: 59.330-000
JUCURUTU-RN – FONE/FAX: (84) 3429-2299
CNPJ – 08.095.283/0001-04

20	consulta especializada em otorrinolaringologia	UND	360
21	consulta especializada em pediatria	UND	960
22	consulta especializada em pneumologia adulto	UND	360
23	consulta especializada em Proctologia	UND	360
24	consulta especializada em psiquiatria	UND	1500
25	consulta especializada em reumatologia	UND	240
26	consulta especializada em urologia	UND	480
27	consulta especializada em oftalmologia	UND	1200

Comprometo-me a **fornecer** ao **Município de Jucurutu/ RN** quaisquer informações ou documentos eventualmente solicitados e informar toda e qualquer alteração que influencie nas minhas condições de qualificação.

Estou ciente de que a qualquer momento, o **Município de Jucurutu/ RN** poderá cancelar o credenciamento e que não há obrigatoriedade de contratação.

Local e data

(Nome do Representante Legal)
(nº CPF)