

ANEXO IX

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE MEIOS MATERIAIS E HUMANOS PARA
A EXECUÇÃO DO CONTRATO**

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CREDENCIAMENTO Nº 001/2018

A empresa _____, inscrita
no CNPJ(MF) nº _____._____._____/_____-_____, por intermédio de seu () Sócio,
() Administrador, () Procurador o (a) Sr. (a)
_____, portador do RG/
órgão expedidor nº _____, e do CPF nº _____, e
por seu responsável técnico o (a) Sr. (a) _____,
Ocupação _____, inscrito nos quadro do conselho de
classe sob nº _____, DECLARA que dispõe de instalações, equipamentos,
materiais, insumos e equipe técnica adequado a execução do objeto do Edital de
Credenciamento nº 001/2018.

ASSINATURA

Identificação do subscritor (nome e CPF e Função)
(Deverá assinar pessoa que tenha poderes de administração ou procurador, juntada
neste caso a procuração).

ASSINATURA

Nome do responsável técnico
Número da inscrição do Conselho Profissional

**(Este anexo deve ser apresentado somente por pessoas jurídicas que prestarão
serviços em suas empresas (clínicas, hospitais e ou laboratórios).**