



ESTADO DE GOIÁS
Prefeitura Municipal de São Simão
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO VII
MODELO
REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO 001/2021

Através do presente instrumento, o profissional _____, inscrito no CPF/ CNPJ nº _____, e no RG nº _____ órgão expedidor _____, residente e domiciliado (a) no endereço _____ Bairro _____, na cidade de _____ - _____, CEP: _____ - _____ vem requerer sua inscrição para o processo administrativo de chamamento público para credenciamento nº 001/2021, do Fundo Municipal de Saúde de São Simão/GO, declarando que está de acordo com a regras editalícias, bem como de acordo com as tabelas de preço utilizada pelo Fundo Municipal de Saúde que obedece o determinado pelo Conselho de Saúde do Município para o(s) seguinte(s) serviço(s) (de acordo com o Anexo IV). Para credenciamento de serviços de procedimentos/ exames **deverá juntar a este anexo as devidas tabelas, com os itens destacados.**

SERVIÇO/ ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO

Desde já agradeço.

_____, em _____ de _____ 2021.

Nome