

## CAIXA DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E SERVIÇOS DE SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE PASSO FUNDO

## CARTA DE CREDENCIAMENTO / PESSOA JURÍDICA Edital de Chamamento Público nº 01/2019 Processo Administrativo nº 145/2018

Nome:
CNPJ:
Nome de fantasia
Serviços:
Endereço:
E-mail:
Tel.:
, RG,
CPF, representante da empresa acima identificada, através
deste manifesta o interesse da mesma em participar do objeto constante do Edital de
Chamamento Público nº 01/2019 para prestação de serviços aos usuários da CAPASEMU,
ciente dos termos do regramento previamente estabelecido. Para tanto, ratifica ser o
responsável designado pela mesma para rubricar documentos, apresentar reclamações
impugnações ou recursos e, ainda, assinar atas ou outros documentos que se façam
necessários.
Passo Fundo, de de

Nome e assinatura do representante legal.