



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
ESTADO DE SÃO PAULO
COMISSÃO DE LICITAÇÕES
SECRETARIA DE SAÚDE
E-Mail dcls@sjc.sp.gov.br
HTTP://www.sjc.sp.gov.br

CREDENCIAMENTO Nº 002/SS/2018

PROCESSO Nº Nº15478/2018

ANEXO II

Ao: MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
A/C Secretaria de Saúde

Prezados Senhores,

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o número _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr (a) _____, RG nº _____ e CPF nº _____, em atenção ao Edital de CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL – CONSULTAS - CLÍNICO GERAL, GINECOLOGISTA, MÉDICO DA FAMÍLIA & COMUNIDADE E PEDIATRA, comparece perante Vossas senhorias para apresentar a documentação exigida, para exame dessa Secretaria.

Igualmente, informa que concorda com todas as condições estipuladas no edital e no referido Termo de Credenciamento.

Atenciosamente,

São José dos Campos, _____ de _____ de 202.

Nome
Telefone