

**MODELO DE PROPOSTA**  
**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

(Em papel timbrado da empresa)

Processo nº:

Credenciamento nº:

Razão Social da Empresa:

CNPJ:

Nome da empresa:

Endereço:

Correio eletrônico (e-mail) válido para eventuais comunicações, inclusive notificações financeiras:

Número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ):

Número da Inscrição Estadual do Distrito:

Número do Edital de Credenciamento:

Número do Registro no CRMV:

Telefone:

Whatapp:

Nome Completo do Responsável Técnico:

Nome Completo do Representante Legal:

CPF:

RG:

Cargo:

E-mail:

Telefone:

Whatapp:

Declaramos que estamos cientes de todas as exigências previstas no Termo de Referência e Edital e nos comprometemos a entregar, no momento da habilitação e sempre que for requisitado pela Administração, a documentação exigida, sob pena de aplicação de penalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e normas correlatas e vigentes.

Nos termos estabelecidos no Termo de Referência, declaramos, para os devidos fins, que esta empresa tem interesse na habilitação desse credenciamento.

Esta empresa apresenta abaixo a capacidade operacional:

ITEM	CÓDIGO PCA	CÓDIGO BR	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	CAPACIDADE OPERACIONAL ANUAL
1	37060	30193	Serviço de castração de caninas (ovariohisterectomia), incluindo a anestesia injetável e microchipagem	SERVIÇO	
2	37055	30193	Serviço de castração de caninos (orquiectomia), incluindo a anestesia injetável e microchipagem	SERVIÇO	
3	37059	30193	Serviço de castração de felinas (ovariohisterectomia), incluindo a anestesia injetável e microchipagem	SERVIÇO	
4	37059	30193	Serviço de castração de felinos (orquiectomia), incluindo a anestesia injetável e microchipagem	SERVIÇO	
5	37049	30194	Hemograma Completo - Triagem de cães e gatos para pré-operatório.	SERVIÇO	
6	39316	30201	Anestesia Inalatória para manutenção do paciente durante os procedimentos cirúrgicos de Ovariosalpingo histerectomia e Orquiectomia em caninos e felinos domésticos.	SERVIÇO	

Manifestação de Interesse em ingressar no credenciamento: ( ) Sim ou ( ) Não.

**Declarações adicionais:**

1. Tomamos conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto deste Credenciamento;

2. Reconheço que cada distribuição de vagas será realizado de forma independente, e que é permitida a participação e eventual alocação da empresa em mais de um item, desde que disponha de capacidade operacional declarada.

3. Estou ciente de que a presente Declaração é condição obrigatória para a solicitação de habilitação ao pretense credenciamento. Declaro ainda estar ciente que a primeira distribuição de vagas as empresas devidamente credenciadas, depende de previa convocação.

4. Encontramo-nos idôneos para licitar, contratar ou firmar convênio com órgãos ou entidades da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal e Distrital;

5. As informações prestadas neste pedido de Credenciamento são verdadeiras;

6. Concordamos integralmente com os termos do Edital e de seus Anexos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Assinatura do Representante Legal: \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Validade mínima de 90 dias.

Brasília, ..... de .....de 2025

Assinatura do empresário/representante legal

Nome do empresário/representante legal