

TIMBRE DA PROPONENTE

ANEXO 8

MODELO DE DECLARAÇÃO DOS QUANTITATIVOS MÍNIMOS E MÁXIMOS DOS PROCEDIMENTOS A SEREM OFERTADOS

À FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI/RJ

COMISSÃO EXAMINADORA

Ref.: Credenciamento nº 02/2016

A Proponente, inscrita no CNPJ sob o nº, sediada na (endereço completo), declara que tem disponibilidade para prestar serviços NA ÁREA DE OFTALMOLOGIA, com capacidade para ofertar anualmente as quantidades de procedimentos abaixo listadas:

Grupo	Código	Procedimento	Capacidade mínima instalada	Capacidade máxima instalada

Local, ____ de _____ de 20__

Nome e Assinatura do representante legal
Carimbo com CNPJ da proponente