**(em papel timbrado/personalizado da empresa prestadora)**

**ANEXO I**

CREDENCIAMENTO Nº 01/2014

À Comissão de Licitação do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Centro Noroeste do Paraná – CISCENOP:

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, ANO DE 2015,** divulgado pelo Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Centro Noroeste do Paraná – CISCENOP - objetivando a prestação de serviços de saúde na área/especialidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nos termos do edital.

Nome da Empresa:

Endereço Comercial:

Fone: Fax:

E-mail:

Cidade: Estado: CEP:

CNPJ:

Área/Especialidade:

Procedimentos (relacionar os códigos de acordo com a Tabela de Procedimentos do CISCENOP no quadro abaixo)

Profissional Responsável:

CRM /CREFITO/CRO/CRFA :

RG nº:

CPF nº:

**Dados para o agendamento**

Endereço do local de atendimento:

Nome da pessoa para contato de agendamento;

Nome da pessoa para contato de pagamento e emissão de Nota Fiscal;

Telefone/Fax do local de atendimento:

Dia e horário de atendimento e quantidade de pacientes

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código dos**  **Procedimentos** | **Horário**  **inicial de**  **atendimento** | **2ª** | **3ª** | **4ª** | **5ª** | **6ª** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Dados Bancários da Pessoa Jurídica para Pagamento:

Nº e nome do Banco:

Nº da agência:

Nº da conta corrente:

Cianorte, de de

Assinatura do responsável pela empresa solicitante

(nome do solicitante e carimbo da empresa)

**Notas Importantes**

I. Para recebimento mensal das faturas as certidões de FGTS, INSS e Receita Federal deverão estar em dia.

II. A Empresa Credenciada deverá operacionalizar o nosso sistema *on line*.

III. A Empresa Credenciada deverá providenciar no ato do credenciamento o cadastramento de pessoa responsável junto ao CISCENOP, para que esta possa acessar o sistema de agendamento *on line* com uma conta de *e-mail* para receber a senha do sistema e futuras alterações.

IV. A Empresa Credenciada deverá providenciar no ato do credenciamento o cadastramento de pessoa responsável junto ao CISCENOP para receber os pagamentos, bem como demais documentos e correspondências, contendo RG e CPF, assinada pelo responsável pela empresa.

V. O fechamento de fatura para o ano de 2015 será pelo agendamento *on line*.

VI. Deverá ser apresentada declaração comunicando se houver a suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS e PIS/PASEP).