

ANEXO II

CARTA PROPOSTA – LABORATÓRIOS

Denominação/Razão Social:
Nome e Fantasia:
CNPJ:
Endereço:
Identificação do Sócio Responsável: Nome dos Sócios Representantes (conforme consta no Contrato Social/Estatuto em vigor): e CPF.

Vem requerer, à Comissão Permanente de Credenciamento, o credenciamento desta entidade para a prestação de serviços de *Laboratórios nas áreas de patologia clínica, anatomia patológica e citopatologia*, nas especialidades abaixo relacionadas, aos usuários do Plano de Saúde CAAPSML, nos termos do Edital Administrativo nº EA/DAF/DS: 01/2005, de Credenciamento publicado no Jornal Oficial do Município, nos termos dos procedimentos do Plano de Saúde CAAPSML, da Minuta do Termo de Adesão e do Termo de Credenciamento.

Especialidades para credenciamento:

1.	2.	3.	4.
5.	6.	7.	8.
Endereço de Atendimento:			
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:

Em vista do solicitado , anexamos ao presente a documentação exigida pelo Edital.

Termos e que ,
Pede deferimento,

Local e data

Nome e Assinatura do Representante legal da Pessoa Jurídica