

ANEXO IV – IDENTIFICAÇÃO DE EMPRESA E VÍNCULO(S) TÉCNICO OPERACIONAL

Ao Consórcio Público Fronteira Noroeste – COFRON,

Referência: Chamamento público/Credenciamento 01/2022, serviços e/ou procedimentos COFRON

Obs. Este documento deve ser firmado por **todos os profissionais - individualmente - relacionados no item 4, do requerimento.**

Nome da Empresa: _____
Responsável legal: _____ CPF nº _____
Nome Fantasia: _____
CNPJ nº _____
Endereço _____

Eu _____, CPF nº _____, Órgão e Registro profissional nº _____ CI nº _____, nacionalidade: _____, profissão: _____, Especialista (anexar comprovante) na área de _____, Fone celular nº (____) _____, Whatsapp nº _____, e-mail: _____

_____, na condição de: (sócio ou empregado) _____ da empresa supraqualificada, DECLARO para esta ciente da anexação dos documentos abaixo relacionados, bem como estou e declaro estar reconhecendo o vínculo com a Empresa supraqualificada para a disponibilização de serviços do qual sou responsável técnico(a) e/ou operacional da área de: _____, para prestação de serviços em favor do CONSÓRCIO PÚBLICO FRONTEIRA NOROESTE – COFRON, Administração Pública, Autarquia Interfederativa, com sede a Rua Sergipe, 141, Centro Santa Rosa/RS, e de seus 25 (vinte cinco) municípios associados, conforme identificação que segue:

Documento OBRIGATÓRIOS do profissional	Data Emissão
Diploma de conclusão de Curso	
Carteira Profissional do órgão de classe	
Diploma de Especialização	
Carteira de identidade – CI	
Cartão Pessoa Física – CPF	
Cartão SUS do profissional	
Cópia da CTPS (Se empregado)	
CNES: Extrato com vínculo com a empresa vinculando a responsabilidade Técnica do serviço.	
- Declaro ciência de obrigação de atender todos os encaminhamentos habilitados pelo contrato de credenciamento, feitos por profissionais da empresa credenciada para a rede pública de serviços do COFRON, através das requisições próprias, devidamente autorizadas no sistema pelo Município solicitante. - Declaro ciência de que haverá limitação de quantitativos de atendimentos somente no caso de estabelecida esta limitação na proposta/proposição da empresa/profissional executor. - Declaro ciência de que havendo limitação de atendimento na proposta/proposição da empresa, esta estará condicionada a cumprir o proposto, se houver necessidade dos serviços/procedimentos pelos Municípios associados.	
 <i>Firma (assinatura) do profissional declarante.</i>	
- Declaro ciência do art. 327, § 1º, do CP – que equipara a funcionário público, para fins penais, aqueles que exercem atividade (cargo, emprego ou função) em empresa prestadora de serviço contratada ou conveniada para a execução de atividade típica da Administração Pública, bem como que na execução de serviços/procedimentos por quaisquer agentes da empresa, houver sugestão/orientação de retorno do paciente para atendimento, por exemplo: “por fora do sistema”, “cobrança adicional por fora”, “procedimento extra para complementar valor”, “solicitação de duplicidade”, “exames adicionais para complementar valor”, entre outros - sob responsabilidade da empresa – quer seja por emprega-	

SERVIÇOS E QUANTITATIVOS QUE PODERÃO SER EXECUTADOS PELO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL TÉCNICO:

Por ser prova da verdade firmo o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Assinatura:

Assinatura:

2