



Consórcio Multifinalitário dos Municípios do Estado do Rio de Janeiro

ANEXO III - MODELO DE PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

[PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA]

PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO Nº ____/2026

CREDENCIAMENTO Nº 01/2026

EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

À
COMISSÃO DE CONTRATAÇÕES DO CONSÓRCIO MULTIFINALITÁRIO DOS
MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - COMRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Campo	Informação
Nome Empresarial	
CNPJ	
Endereço (sede)	
Cidade/UF	
CEP	
Telefone	
E-mail	
Nome do Representante Legal	
CPF do Representante Legal	
Cargo/Função	
Telefone do Representante	
E-mail do Representante	

2. DECLARAÇÃO

A empresa acima identificada, por seu representante legal, DECLARA, para fins do disposto no Edital de Credenciamento nº 01/2026, que:

I. Conhece e concorda integralmente com os termos e condições do Edital de Credenciamento, do Termo de Referência e seus anexos;

II. Aceita praticar os preços fixados no ANEXO I do Edital para os procedimentos que oferta, os quais estão discriminados no item 3 desta proposta;

III. Assume o compromisso de executar os serviços nos prazos, condições e qualidade estabelecidos no Termo de Referência;

IV. Possui capacidade técnica, operacional e financeira para executar os serviços ofertados;

V. Mantém todas as condições de habilitação exigidas no Edital (CNES, CRM, alvará sanitário etc.);

VI. Declara, sob as penas da lei, que não possui impedimento legal para contratar com a Administração Pública;

VII. Está ciente de que a contratação não gera direito à execução de quantitativos mínimos, sendo mera expectativa de direito.

3. ITENS OFERTADOS

A empresa oferta os seguintes procedimentos, para os quais possui capacidade técnica e operacional:

ITEM	EXAME/PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
[Nº]	[Nome do exame]	[Valor do edital]
[Nº]	[Nome do exame]	[Valor do edital]
[Nº]	[Nome do exame]	[Valor do edital]
...	...	...

(Anexar folha complementar, se necessário)

4. DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE INSTALADA

Declaramos que dispomos de infraestrutura, equipamentos, insumos e recursos humanos suficientes para executar os itens ofertados na quantidade e qualidade exigidas pelo Termo de Referência.

5. LOCAL DA UNIDADE EXECUTORA

A unidade onde serão realizados os exames está localizada em:

Campo	Informação
Endereço completo	



Consórcio Multifinalitário dos Municípios do Estado do Rio de Janeiro

Campo

Informação

Cidade/UF

Distância da sede do COMRIO _____ km

Telefone

Responsável Técnico

CRM nº

CNES nº

6. DOCUMENTOS ANEXOS

A presente proposta é acompanhada dos seguintes documentos:

Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

Prova de inscrição e regularidade no conselho fiscalizador da profissão (CRM);

Alvará sanitário expedido pelo órgão fiscalizador;

Alvará de funcionamento expedido pelo órgão fiscalizador;

Comprovação de localização em raio máximo de 100 km da sede do COMRIO;

Procuração, se for o caso.

[Local], [Data]

[ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL]

[Nome do Representante Legal]

[CPF]

[Cargo/Função]

[CARIMBO DA EMPRESA]