



# MUNICÍPIO DE MONTEIRO LOBATO ESTADO DE SÃO PAULO

Praça Deputado A. S. Cunha Bueno, 180 – Centro – Monteiro Lobato – CEP 12250-000

Tel. (12) 3979-9000

[licitacao@monteirolobato.sp.gov.br](mailto:licitacao@monteirolobato.sp.gov.br)

## ANEXO VII - DADOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021

EDITAL Nº 017/2021

PROCESSO DE ADMINISTRATIVO Nº 210593/2021

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL SEM FINS LUCRATIVOS DA ÁREA DA SAÚDE, QUALIFICADA NA FORMA DA LEI MUNICIPAL Nº 1695 DE 19 DE JULHO DE 2018, PARA CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO COMPARTILHADA DO CENTRO DE SAÚDE “DR. JOÃO AURICCHIO” PARA OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES, AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

As informações constantes abaixo deverão ser atualizadas, pois serão consideradas para a Elaboração do Contrato. Tais dados deverão estar de acordo com os que integrarão à respectiva Nota Fiscal, para fins de faturamento.

Seu teor é de exclusiva responsabilidade da empresa licitante.

**RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE:** .....  
**CNPJ**.....**INSC. ESTADUAL:** .....**INSC. MUNICIPAL** .....  
**TELEFONE:** (...) .....  
**EMAIL:** .....  
**ENDEREÇO COMPLETO (logradouro, nº, bairro, cidade, estado, CEP).**

### **QUEM ASSINARÁ O CONTRATO:**

(Caso não tenha sido comprovado no processo licitatório poderes para assinatura do respectivo contrato, será necessário a apresentação de procuração com poderes específicos para assinar contratos).

**NOME COMPLETO:** .....  
**DATA DE NASCIMENTO:** ...../...../.....  
**ESTADO CIVIL**.....**NACIONALIDADE:** .....  
**EMAIL:** .....  
**TELEFONE:** (...) .....

**CARGO QUE OCUPA NA EMPRESA:** .....  
**RG (com órgão e estado emissor):** .....**CPF:** .....

**ENDEREÇO / DOMICÍLIO COMPLETO (logradouro, nº, bairro, cidade, estado):**

.....  
.....  
.....