



ANEXO ÚNICO

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTO N.º ____/2021

**TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE COQUEIRAL,
POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE, E A EMPRESA _____, NA FORMA
ABAIXO MENCIONADA:**

O **MUNICÍPIO DE COQUEIRAL**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 11.248.794/0001-23, com sede na Rua _____, n.º __, Bairro __, nesta cidade de Coqueiral-MG, CEP __, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Senhora Rafaela Gama Reis Marques, brasileira, casada, portadora da Carteira de Identidade n.º 14.250-329 expedida pela SSP/MG e inscrita no CPF sob o n.º 073.918.196-38, torna CREDENCIADA a empresa _____, com sede na _____, inscrita no CNPJ sob o n.º _____, neste ato representada por seu(s) Representante(s) Legal(is) ao final assinado(s), como ponto de armazenamento primário (local destinado à coleta e guarda temporária dos medicamentos domiciliares vencidos) de acordo com o Decreto n.º ____/2021.

Coqueiral, __ de _____ de 2021.

RAFAELA GAMA REIS MARQUES

Secretária Municipal de Saúde Município de Coqueiral

Assinatura

Nome do representante legal: _____

CPF do representante legal: _____

Estabelecimento: _____

CNPJ: _____