



## ANEXO XI – FORMULÁRIO DE ENVIO DE PROPOSTA<sup>1</sup>

À Comissão Julgadora do edital,

A (O) Razão Social, inscrita no CNPJ sob o número 00.000.000/0000-00, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, vem por meio deste:

**1. DECLARAR** que não enquadra em nenhuma das hipóteses do item 4.1 do Edital, item “4. DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DAS ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS”, não sendo impedida de participar do presente processo de seleção pública.

**2. REQUERER** a apreciação, pela Comissão Julgadora, dos documentos abaixo relacionados, considerando os termos do “ANEXO II – CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS” do edital:

Relação dos documentos enviados <sup>2</sup>	Para atender qual(is) critério(s) de avaliação da proposta o documento foi enviado?	Número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) da(s) unidade(s) de saúde gerenciada(s), preenchimento obrigatório no caso dos documentos enviados para atender aos critérios 2.2, 2.6, 2.7 e 2.8
Balanco Patrimonial	Critério 2.1	-
Nome do Projeto (Nº XXXXX)	Critério X.X	-
Nome do Projeto (Nº XXXXX)		
Termo de Parceria XXXXX		
Convênio XXXX	Crítérios X.X, X.X	XXXXXXXX, XXXXXXXX
Contrato XXXX	Crítério X.X	XXXXXXXX
Termo de Cooperação Técnica XXXXX		
Certificado XXX		

**3. DECLARAR** a autoria, veracidade e autenticidade de todas as informações apresentadas.

<sup>1</sup> A PROPONENTE preencherá e assinará eletronicamente o “Formulário de envio de proposta”, em modelo disponível no Sistema Eletrônico de Informações – SEI, conforme detalhado no item 7 deste Edital.

<sup>2</sup> A relação dos documentos que consta no quadro é apenas exemplificativa, devendo a proponente alterar, de acordo com a lista dos documentos efetivamente enviados na sua proposta. Poderão ser inseridas no quadro quantas linhas forem necessárias.