# ANEXO III

**DECLARAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL E FÍSICA DO ESTABELECIMENTO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**Nome/Razão Social:**

**CNPJ:**

1. **QUANTITATIVO DE RECURSOS HUMANOS DISPONÍVEIS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIÇÃO** | **EFETIVOS** | **VOLUNTÁRIOS** | **ESTAGIÁRIOS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **QUANTITATIVO DE VEÍCULOS DISPONÍVEIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIÇÃ**  **O** | **QUANTIDADE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e em caso constatado alguma divergência, estará sujeita ao descredenciamento da nossa empresa perante o Ciscomcam Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão - COMCAM, nos termos do edital de Chamamento Público.

(Cidade), (dia) de (mês) de (ano).

(Nome e Assinatura do Representante Legal)