

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE INABILITAÇÃO

OFÍCIO CONAB SUREG MG

Belo Horizonte, ___/_____/_____.

Ao Senhor

LUIZ EDUARDO MARQUES DUMONT

Superintendente Regional da Conab em MG

A/C – SETOR DE RECURSOS HUMANOS - SEREH

Avenida Prudente de Moraes, 1671 - Bairro Santo Antônio

BELO HORIZONTE - MG

CEP 30350-213

Com relação ao processo de credenciamento para prestação de serviços aos beneficiários do Serviço de Assistência à Saúde – SAS da Conab, publicado por meio do Edital de Chamamento Público nº 01/2023, cumpre-nos informá-los de que não será possível o credenciamento de Vossa Senhoria em virtude do não atendimento do(s) seguinte(s) requisito(s):

- a)
- b)
- c)

Assim, agradecemos a sua participação, ao tempo em que informamos que fica garantido o direito de interposição de recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contado a partir desta data. Após vencido o prazo para o recurso, os documentos apresentados estarão disponíveis para retirada até o 5º (quinto) dia útil após o prazo recursal.

Ressaltamos que o não comparecimento na data aprazada, configurar-se-á desinteresse, razão pela qual a documentação será descartada.

Atenciosamente,

Superintendência Regional de Minas Gerais
Superintendente Regional

