



**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

ANEXO V

REQUERIMENTO

PARA FINS DE CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE MÉDICO

Eu, xxxxxxxxxxxxxxxx, portador do CPF nº xxxxxxxxxxxxxxxx, venho requerer junto à Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe Credenciamento para prestação de serviços, na função de xxxxxxxxx, na xxxxxxxxxxxxxxxx, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde, nos termos e condições constantes no Edital de Credenciamento 01/2023 – SES/SE, nos termos do artigo 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas atualizações.

Nesses termos, peço deferimento.

Aracaju/SE, xx de xxxxxxxxxxxx de 2023.

Credenciado/Contratado: xxxxxxxxxxxxxxxx
CPF: xxxxxxxxxxxx