



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

ANEXO II

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

RAZÃO SOCIAL/NOME: COMUNIDADE TERAPEUTICA FAZENDA BOM JESUS
CNPJ/MF: 10.582.45/0001-38
ENDEREÇO: ROD TF -10, KM 18, S/N, CORREDOR DE ACESSO, PASSO FUNDO, CEP: 95.840-000,
CIDADE/UF: TRIUNFO-RS
ENDEREÇO ONDE OS SERVIÇOS SERÃO OFERECIDOS: ROD TF -10, KM 18, S/N, CORREDOR DE ACESSO, PASSO FUNDO, CEP: 95.840-000, TRIUNFO-RS
HORÁRIO DE ATENDIMENTO: 24hrs
REPRESENTANTE LEGAL: GABRIELA MACHADO MALAKOWSKI
a) Relação dos serviços que se propõe a realizar: ANEXO (Relação dos serviços)
b) Descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados: ANEXO (Descrição detalhada)
c) Relação dos profissionais que compõem a equipe técnica: ANEXO (Relação de membros da equipe e colaboradores da CT Bom Jesus CNPJ 10582451/0001-38)

CC: 061462550-7
AG: 0949
BANCO: banrisul

CAPACIDADE DE ATENDIMENTO/DISPOSIÇÃO DO DEPARTAMENTO (TOTAL E QUANTITATIVO): ATENDIMENTO: 70 VAGAS (MASCULINO)
DISPOSIÇÃO: 10 VAGAS (MASCULINO)

TRIUNFO-RS, 05 DE JUNHO 2025

gov.br

Documento assinado digitalmente
GABRIELA MACHADO MALAKOWSKI
Data: 05/06/2025 19:06:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

GABRIELA MACHADO MALAKOWSKI
CPF: 005.407.080-54