EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2025 (DME/DMED/DMEE)

ANEXO III

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

PARTES		
CREDENCIANTE(S): DME POÇOS DE CALDAS PARTICIPAÇÕES S.A. – DME, inscrita no CNPJ sob o nº 12.265.979/0001-09 e NIRE nº 3150021615-, **DME DISTRIBUIÇÃO S.A. – DMED**, inscrita no CNPJ nº. 23.664.303/0001-04, NIRE nº. 3150021609-1, e I.E. nº. 518.601288-0094 e **DME ENERGÉTICA S.A. – DMEE,** inscrita no CNPJ sob o nº 03.966.583/0001-06, NIRE nº 31.50021572-9 e I.E. 518.091852.00-90, com fulcro no Termo de Cooperação Técnica n º 041/2025.		
CREDENCIADA(O):		
CNPJ:	I.E.:	NIRE:
ENDEREÇO:		
REPRESENTANTE:		
TEL.:	E-MAIL:	

A empresa relacionada acima apresentou toda a documentação exigida no Edital de Credenciamento nº 001/2025 e, assim, a partir da presente data, encontra-se devidamente **CREDENCIADA** para a:

Prestação de serviços contínuos de implementação, gerenciamento, administração, distribuição e fornecimento de cartões eletrônicos com chip e/ou digitais de VALE ALIMENTAÇÃO e VALE REFEIÇÃO, munidos de senha de acesso para uso pessoal e intransferível, com possibilidade de pagamento por aproximação, conforme condições e requisitos estabelecidos no Termo de Referência e demais anexos ao presente edital.

A CREDENCIADA DECLARA estar ciente de que a execução do objeto se dará conforme ANEXO IV – Termo de Referência, anexo ao referido edital, se for convocada, caso escolhida dentre as credenciadas.

Para os devidos fins, a Credenciada DECLARA ter conhecimento e aceitar todas as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 e em seus anexos, os quais integram esse termo, independentemente de transcrição.

O valor para prestação/fornecimento de serviços/produtos será(ão) conforme segue:

VALOR DATAXA DE ADMINISTRAÇÃO
Valor da taxa de administração (em percentual) com todos os impostos inclusos: **0%** **(zero por cento)**

Este Termo de Credenciamento tem vigência até ____/____/___, podendo ser prorrogado conforme item 6 do Edital.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes firmam o presente Termo de Credenciamento.

Poços de Caldas, ... de ..... de .....

CREDENCIANTE(S):

_____ _____

_____ _____

_____ _____

CREDENCIADA:

_____

Nome:
Cargo:

TESTEMUNHAS:

1) PELA(S) **CREDENCIANTE(S)**: 2) PELA(S) **CREDENCIADA(S)**:

_____ _____

Nome: Nome:
CPF: CPF:

GESTOR(A): **FISCAL:**

_____ _____

CASSIANO PIRES VILAS BOAS:08310182678

Assinado de forma digital por CASSIANO PIRES VILAS BOAS:08310182678
Dados: 2025.10.21 17:30:10 -03'00'