

DECLARAÇÃO DE PUBLICIDADE

Declaro para fins de direito dos termos do
Artigo 87 da lei orgânica do município que
este documento foi publicado no mural desta
prefeitura no período de

01/05/19 a 10/05/19

Vânia Andrade Miguel
Secretaria Adm.


CRENCIAMENTO DE TECNICA EM ENFERMAGEM N° 43/2019.

Termo de Credenciamento que o Município de Castelândia faz para a prestação de serviços de técnica em enfermagem como Profissional habilitado, na forma que fixa e dá outras providências.

Pelo presente instrumento de Contrato, o **Fundo Municipal de Saúde de Castelândia**, CNPJ N° **11.343.271/0001-66**, pessoa Jurídica de direito público interno, neste ato, legalmente representado pela Secretaria Municipal de Saúde, **Sra. LEONILDA APARECIDA DE PAULA MIGUEL**, nomeada pelo Decreto n° 39/2019 de 01 de Março de 2.019, brasileira, casada, portadora do CPF sob o N.º 332.750.411-34 e Carteira de Identidade sob o n° 1828615 2º VIA SSP/GO, residente e domiciliada à Avenida Goias, n° 2.116, Centro, na cidade de Castelândia, Estado de Goiás, doravante denominado simplesmente **CRENCIANTE**, **CRENCIA**, nos termos e condições da legislação vigente aplicável a matéria posta, bem assim da Resolução RN 0007/93, de 30.06.93, do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios, o profissional Técnica em Enfermeira **Sra. ROZANIA BASILIO DA SILVA**, brasileira, enfermeira, COREN-GO 678622, portador do CPF n.º 792.137.401-82 e RG N° 3373540 2º VIA SSP/GO, residente e domiciliado a Rua Santa Cruz N° 365 Quadra 11, Lote 205, Setor Morada Nova, na cidade de Castelândia-Go, doravante denominado simplesmente **CRENCIADA**, para, segundo os interesses superiores e predominantes do Município e com o visto de dotar a Administração Municipal de instrumentos capazes de atender satisfatoriamente as necessidades de seus municípios para prestar os seus serviços, no âmbito da municipalidade, na forma laborada neste ajuste, que reger-se-á pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO - O objeto do presente ajuste de Credenciamento é a prestação dos serviços de técnica em enfermagem por parte do CRENCIADO, na área de sua especialidade no Hospital Municipal Luiza de Souza Ramos, com a carga horária de 44 (quarenta e quatro) horas semanal e plantões. Vincula-se a este contrato o Edital de Credenciamento n° 02/2018 de 27 de Novembro de 2.018.

SUB-CLUSULA PRIMEIRA – Em caso de descumprimento total ou parcial da carga horária estipulada no “caput” da clausula primeira, O CRENCIADO sofrerá descontos proporcionais às horas não trabalhadas no respectivo pagamento.


Rozania B da Silva

CLÁUSULA SEGUNDA – PREÇO E CONDIÇÕES PAGAMENTO - O valor estimado do presente credenciamento é de R\$17.000,00 (dezessete mil reais), divididos em 08 (oito) parcelas no valor de R\$2.125,00 (dois mil, cento vinte e cinco reais) mensais iguais, que serão pagas até o dia 10 (dez) subsequente ao mês vencido.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PERÍODO VIGÊNCIA - O período de vigência do presente ajuste do credenciamento é de 08 (oito) meses, com início em 01 de Maio de 2.019 e com término em 31 de Dezembro de 2.019, podendo, entretanto ser renovado, por conveniência das partes e interesse público, mediante Termo Aditivo firmado entre as partes manifestar expressamente o interesse na sua renovação.

CLÁUSULA QUARTA – DO DESCREDENCIAMENTO - O Presente descredenciamento poderá ser rescindido por acordo entre as partes ou unilateralmente, por ambas as partes, se pelo descumprimento das condições estabelecidas nas cláusulas do presente ajuste, pelo não atendimento dos serviços determinados pelo **CREDENCIANTE**, ou quando as conveniências administrativas do credenciante ou os interesses pessoais do **CREDENCIADO** indicar tal procedimento, desde que a parte interessada no descredenciamento notifique a outra parte por escrito num prazo mínimo de 30 (trinta) dias. O descumprimento de tal condição implicara numa multa de 01 (um) mês de salário dentro das normas exigidas no meio de ambas as partes.

CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS SOCIAIS - Ajustam as partes que fica o **CREDENCIADO** obrigado a apresentar a documentação comprobatória da inscrição no INSS e Prefeitura Municipal de seu domicílio profissional. Através deste contrato o **CREDENCIANTE** fica obrigado a descontar do pagamento do **CREDENCIADO** a contribuição previdenciária para o INSS, imposto de renda de pessoa física e o ISSQN, devendo recolher os tributos aos órgãos competentes nos prazos estabelecidos em lei.

CLÁUSULA SEXTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA - As despesas decorrentes do presente credenciamento, ora ajustado, correrão por conta da dotação própria do vigente orçamento, segundo o Plano de Classificação Funcional programática, sob o nº 10.302.1001.2010.339036 (102) 2019.0179.

CLÁUSULA SETIMA – DA HABILITAÇÃO PROFISSIONAL, DO PROCEDIMENTO LICITATORIO E DO REGISTRO - Compete ao profissional credenciado e sob a sua responsabilidade e fé, admitida à veracidade ideológica documental, a exibição da documentação formal probatória de sua habilitação e registro para exercício profissional, nos termos e condições do que dispuser, a lei vigente aplicável a matéria, conferindo ao **CREDENCIANTE** a responsabilidade do competente procedimento licitatório, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, de 21.06.93 e modificações posteriores, e encaminhamento ao Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios para o obrigatório registro e demais afins de mister.

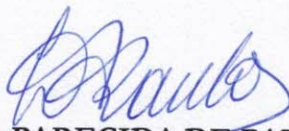
CLÁUSULA OITAVA – DAS FONTES DE RECURSO - Fica, pactuada que serão utilizadas para pagamento de despesas deste termo credenciamento a seguinte fonte de recursos pelo Fundo Municipal de Saúde “Recurso Municipal”.

CLÁUSULA NONA – DE FORO - Fica eleito o Foro da Comarca de Maurilândia-GO, para pagamento para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente ajuste, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.


Regemir B. do Sul

CLÁUSULA DECIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS - E por entender bastante e por acharem justos e mutuamente acordados, as parte acima qualificadas, firmam o presente em 03 (três) vias de igual teor e conteúdo, para o mesmo fim, na presença de 02 (duas) testemunhas idôneas e qualificadas como abaixo se vê:

SALA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTELANDIA, Estado de Goiás, ao 01 dia do mês de Maio de 2.019.



LEONILDA PARECIDA DE PAULA MIGUEL.
Secretaria Municipal de Saude.
Credenciante



ROZANIA BASILIO DA SILVA.
CPF: 792.137.401-82.
COREN-GO 678622.
Credenciada.

DECLARAÇÃO DE PUBLICIDADE

Declaro para fins de direito dos termos do Artigo 87 da lei orgânica do município que este documento foi publicado no mural desta prefeitura no período de

01/05/19 a 05/05/19

Vânia Andrade Miguel
Secretaria Adm.

Testemunhas:



1º - Zelia Rosa de Alemão.
CPF: 596.757.301-10.



2º - Sonia Aparecida Andrade Queiroz.
CPF N° 596.757.301-10.