



**ANEXO II - TABELA DE INDICAÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO**

**CRENCIAMENTO Nº 002/2019**

| ITEM | DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS              | QTDE. | CARGA HORÁRIA | PERÍODO MESES | VALOR MENSAL (R\$) | VALOR GLOBAL (R\$) |
|------|-------------------------------------|-------|---------------|---------------|--------------------|--------------------|
| 16   | Digitador<br>Secretaria<br>de Saúde |       | 40h           |               | 954,00             |                    |

\* Preencher conforme tabela do anexo IV com a descrição de acordo com o indicado.

*María Elaine Pereira Torres*  
**Identificação e Assinatura**

