COMISSÃO DE LICITAÇÃO 89 Página Prefeitura M. Tururu

ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

COMISSÃO DE LICITAÇÃO 3638 Página Prefeitura M. Tururu

PREFEITURA MUNICIPAL DE TURURU/CE
ASSUNTO: Credenciamento de profissionais, visando sua contratação temporária para preenchimento de vagas nas Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal Dr. Waldemar de Alcântara, Central de Abastecimento Farmacêutico, Farmácia Básica Municipal, NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Secretaria de Saúde do Município de Tururu/CE.

Prezados Senhores,

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento **nº.** 002/2019, ofereço aos usuários do Município de Tururu/CE, Contratação de Serviços de Profissionais de Saúde de NÍVEL SUPERIOR e MÉDIO, visando sua contratação temporária para preenchimento de vagas nas Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal Dr. Waldemar de Alcântara, Central de Abastecimento Farmacêutico, Farmácia Básica Municipal, NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Secretaria de Saúde do Município de Tururu/CE, conforme abaixo descritos. O proponente deverá colocar o preço apenas nos serviços prestados (ANEXO II) por Pessoa Física, deixando os demais em branco.

Declaro que os serviços serão realizados no estabelecimento indicado pela SECRETARIA DE SAÚDE.

Declaro, ainda, total concordância com as condições estabelecidas no edital de credenciamento n° 002/2019 e seus anexos.

Nome: SAMUEL DE ALMEIDA

Endereço: AV. CENTRAL DO IGUARÚ 03019 - AP 204 **Nº** —

Bairro: IGUARÚ **Cidade:** CAUCAIA **UF:** CE **CEP:** 61600-004

RG: 355876 **Órgão Emissor:** SSP **Data de Emissão:** /002/2019

CPF: 699.784.507-00

Banco _____ **Agencia:** _____ **Conta:** _____

Fone: (85) 99797 9040 **e-mail:** _____

Declaro que as informações acima são verdadeiras e que qualquer alteração dos dados serão comunicados à Prefeitura Municipal de Tururu, durante o período de validade do Credenciamento.

Cidade/(UF), 25 **de** OUTUBRO **de 2019.**

Identificação e Assinatura

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
90
Página
Prefeitura M. Tururu

ANEXO II - TABELA DE INDICAÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
3639
Página
Prefeitura M. Tururu

CREDENCIAMENTO N° 002/2019

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	CARGA HORÁRIA	PERÍODO MESES	VALOR MENSAL (R$)	VALOR GLOBAL (R$)
1	MÉDICO PLANTONISTA	50	12 H		900,00	45.000

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

Identificação e Assinatura