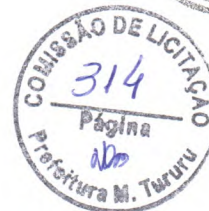




PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**TURURU**

Prefeitura Municipal de Tururu  
Secretaria de Administração e Finanças  
Comissão Permanente de Licitação / Pregão



**ANEXO I**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TURURU/CE**

**ASSUNTO:** CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (MÉDICO) PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NO HOSPITAL MUNICIPAL E UBS DO MUNICÍPIO DE TURURU - CE.

Prezados Senhores,

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento nº 007/2019, ofereço aos usuários do Município de Tururu/CE, Contratação de Serviços de Profissional de nível médio e superior visando sua contratação temporária para preenchimento de vagas no Hospital Municipal e UBS 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 nº 007/2019 e seus anexos.

Nome: Vanessa Mirya Guardiola Rocio  
Endereço: Rua Davi de Menezes Fazendinha Nº 95  
Bairro: Fazendinha Cidade: Itaipipoca UF: \_\_\_\_\_ CEP: 625 00-00  
RG: G126614-A Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ Data de Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF: 620 2017360  
Banco Brasil Agência: 0518-9 Conta: 256994  
Fone: (85) 998122069 e-mail: vguardiolaubio@gmail.com

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.

Obs.: Todas as informações constante nesse formulário devem ser OBRIGATORIAMENTE preenchidas, com letras legíveis.

Cidade - (UF), 28 de Ruveremo de 2020.

Guardiola Rocio  
Identificação e Assinatura

Rua Raimundo Salviato, 282, Centro, CEP 62.655-000, Tururu/CE  
Telefone: (85) 3358.1002 – E-mail: licitacaotururu@gmail.com  
CNPJ: 10.517.878/0001-52 – CGF: 06.920293-1

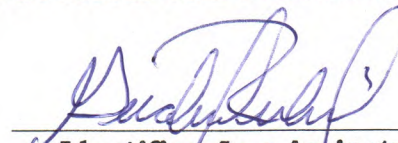


**ANEXO II - TABELA DE INDICAÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO**

**CRENCIAMENTO Nº 007/2019**

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	CARGA HORÁRIA	PERÍODO MESES	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR GLOBAL (R\$)
1	Médicos plantonistas	72	plantas 12h	12	1.000,00	72.000,00

\* Preencher conforme tabela mencionada no item 16 do termo de referência (anexo IV) com a descrição de acordo com o indicado.

  
Identificação e Assinatura  
Vanessa Mireya Guadalupe Reis.







Comissão Permanente de Licitação / Pregão

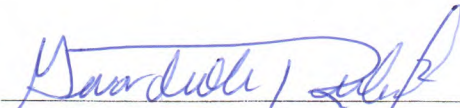
ANEXO II - TABELA DE INDICAÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO



CRENCIAMENTO Nº 007/2019

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	CARGA HORÁRIA	PERÍODO MESES	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR GLOBAL (R\$)
2	Méico Plantonista Extra	6	Plantão 12h.	12	1.400,00	8.400,00

\* Preencher conforme tabela mencionada no item 16 do termo de referência (anexo IV) com a descrição de acordo com o indicado.

  
Identificação e Assinatura



