

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 MÉDIO E SUPERIOR PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NAS UBS, HOSPITAL MUNICIPAL, CAF, FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL E SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TURURU - CE.

Prezados Senhores,

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento nº 006/2019, 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, nas UBS, na CAF, na Farmácia Básica 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 nº 006/2019 e seus anexos.

Francisca Hortencia Morais Benigno Endereço: Rua-Pres milau Camerino Nº 497 Bairro: Centro Cidade: Itapipoca UF: CE CEP: 62.500-033 RG: 20020052)0507 Órgão Emissor: SSPCE Data de Emissão: 12 113 12002

CPF: 021.991.863-50

Banco Brasil Agencia: 374-3 Conta: 48345-1

Fone: (88) 997139196 e-mail: hontencia, enjermagen@g mail.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 formulário devem OBRIGATORIAMENTE preenchidas, com letras legíveis.

Cidade - (UF), 20 de Dezembro

Montancia horan

Identificação e Assinatura

Rua Raimundo Salviate, 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



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



ANEXO II - TABELA DE INDICAÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO

CREDENCIAMENTO Nº 006/2019

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	CARGA HORÁRIA	PERÍODO MESES	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR GLOBAL (R\$)
4	Enfermiso UBS	7	40h Semonoi	12	2,718,8	32.625,6

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

Identificação e Assinatura

pos

De

