



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás
Estado de Goiás
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO



Contrato FMS nº. 029/2016

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DE MEDICINA, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E MESSIAS FARIAS DA SILVA PELAS SEGUINTE CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO, criado e denominado pelas Leis Estaduais nº.s. 808 de 12.10.53 e 4.685 de 15.10.63 (DOE de 27.10.53 e 09.11.63), pela Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás, entidade de direito público interno, CNPJ nº 01.740.455/0001-06, com base na Praça do Centro Administrativo nº 01 – Alto Paraíso de Goiás-GO, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **ÁLAN GONÇALVES BARBOSA**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº 533.394 SSP/DF, CPF nº 973.662.601 – 00 por intermédio do **O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS**, CNPJ nº 07.720.960/0001-75, neste ato representando por seu secretário, Sr. **ALEXANDRE LOPES DE ARAÚJO**, brasileiro, solteiro, RG 917.675 – SSP/DF e CPF 352.268.541-53, doravante denominado simplesmente **FUNDO**, e de outro lado **MESSIAS FARIAS DA SILVA**, brasileiro (a), residente e domiciliada na Av. Tiradentes QD 44, It 485ª 0 cento cavalcantin – Cavalcante - GO, portador (a) da Carteira de Identidade nº 5074585 - GO, CPF nº 308.248.771-87, **Conselho Regional de Enfermagem** inscrito sob o nº 444.664 COREN/GO, doravante denominado (a) de **CRENCIADO (A)**.

CLÁUSULA PRIMEIRA (FUNDAMENTO E OBJETO)

Este contrato se fundamenta no Edital de Credenciamento nº 001/2016 realizado pela Administração Municipal, estando às partes sujeitas às normas das Leis Federais 8.666/93 e 8.883/94, Resoluções do TCM N°s 007/93, 002/95 e 017/98, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

Constitui objeto do presente Termo de Credenciamento, a prestação de serviços de **ENFERMEIRA** pelo (a) **CRENCIADO (A)**, assim entendido, os de atendimento na **UNIDADE MISTA GUMERCINDO BARBOSA** e outros necessários e indispensáveis à execução do presente credenciamento.

CLÁUSULA SEGUNDA (DO VALOR ESTIMADO)

As partes contratantes ajustam como valor estimado pela execução do presente Termo de Credenciamento é de (25.000,00) vinte e cinco mil reais.

CLÁUSULA TERCEIRA (DA FORMA DE PAGAMENTO)

1 - O **FUNDO** pagará mensalmente o **CRENCIADO** o valor correspondente à fatura apresentada, até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte, na tesouraria do **FUNDO**.

2 – A frequência deverá ser apresentada na tesouraria do **FUNDO** até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao vencido, impreterivelmente, sob pena da obrigação do pagamento recair no mês subsequente.

3 – O valor estimado a ser pago ao **CRENCIADO** será de acordo a produção/serviços prestados e terá como base os valores estipulados para os plantões aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;

4 – A critério do FUNDO poderá ser antecipado o pagamento do valor devido, mediante apresentação das competentes faturas.

5 – Não haverá reajuste do valor global, bem como atualização.

CLÁUSULA QUARTA (DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA)

As despesas com a execução deste credenciamento correrão à conta e custa da Dotação Orçamentária 10.302.0210.2-032.3.3.90.36.00.

CLÁUSULA QUINTA (DA VIGÊNCIA)

Este Termo de Credenciamento vigorará pelo prazo de 07 meses, compreendido o período de **10/06/2016** (dez de junho de dois mil e dezesseis) a **31/12/2016** (trinta e um de dezembro de dois mil dezesseis).

CLÁUSULA SEXTA (DAS TAXAS FISCAIS E ENGARGOS SOCIAIS)

O CONTRATADO se sujeita os descontos de importância referente ao INSS, IRRF e ISSQN previstos em lei.

Todos os encargos sociais da mão-de-obra auxiliar correrão por conta do CONTRATADO.

CLÁUSULA SÉTIMA (DO VÍNCULO)

A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício.

CLÁUSULA OITAVA (DAS MULTAS)

Ressalvados os casos de força maior, devidamente comprovado pelo FUNDO, a CREDENCIADA incorrerá em multa quando:

1 – Pela inobservância das especificações das drogas ministradas, receitas ou aplicadas, pela prática de irregularidades ou omissões na execução dos serviços, a multa conforme legislação vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente Termo de Credenciamento, sem prejuízo das implicações legais e das penas previstas no Código de Ética de Medicina.

2 – Quando o CREDENCIADO (A), durante a execução do presente Termo, cometer ato doloso, culposo, simulação ou fraude nos serviços profissionais prestados, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste.

3 – Pelo não atendimento às guias próprias expedidas pelo FUNDO, assim entendidas como atendimentos extras, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste.

4 – Pela emissão de fatura/recibo pela CREDENCIADO (A) em valor maior que o efetivamente devido pelo FUNDO, após verificação em regular processo administrativo, com direito a ampla defesa pelo (a) CREDENCIADO (A), cuja decisão será irrecorrível, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor da fatura/recibo apresentada.

5 – O não pagamento pelo FUNDO das faturas/recibo em seus vencimentos, sendo esta apresentada em prazo regular, ao FUNDO incorrerá em multa conforme Legislação Vigente, e juros de mora, calculados sobre o valor da fatura devida, sem prejuízo de correção monetária, cujo índice será oferecido pelo Governo Federal, até a data do efetivo pagamento.

CLÁUSULA NONA (DA RESPONSABILIDADE)

O CREDENCIADO cometendo infração definida em Lei como crime ou contravenção, sujeitar-se-á as penas da lei, ainda, motivo relevante para a rescisão contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA (DA RESCISÃO)

O FUNDO poderá declarar rescindido o presente Termo de Credenciamento, independentemente de interpelação ou procedimento judicial:

- 1 – Pelo não atendimento das guias próprias emitidas pelo FUNDO;
- 2 – Quando, pela reiteração de impugnações feitas pelo FUNDO, ficar evidenciada a incapacidade do (a) CREDENCIADO (A) para executar ou prosseguir na execução do presente Termo de Credenciamento;
- 3 – Se o CREDENCIADO (A) transferir a sua execução, no todo ou em parte, a qualquer outro profissional, por mais qualificado que seja.
- 4 – Poderá a qualquer tempo haver rescisão da presente avença, desde que não se faça mais presente o interesse de uma das partes, mediante acerto de contas pelo saldo da produtividade do mês, fica o FUNDO autorizado a cancelar o empenho.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA (DA PUBLICAÇÃO)

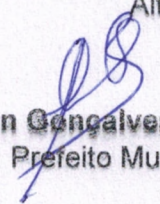
Publicação do presente instrumento se dará na imprensa oficial até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da assinatura.

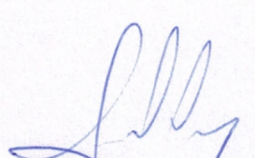
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA (DO FORO)

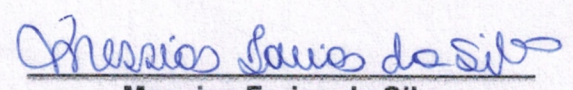
As partes elegem o foro privativo e improrrogável do Município de Alto Paraíso de Goiás para dirimir as questões resultantes do presente Termo de Credenciamento, como renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim estando ajustados, assinam o presente Termo de Credenciamento em 03 (três) vias, na presença das testemunhas abaixo.

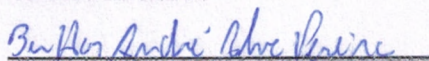
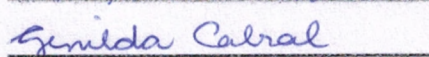
Alto Paraíso de Goiás/GO, 10 de junho de 2016.


Alan Gonçalves Barbosa
Prefeito Municipal


Alexandre Lopes de Araújo
Secretário de Saúde e Saneamento


Messias Farias da Silva
308.248.771-87

Testemunhas:

CPF 37994487807

CPF 768 720 091 87

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-1

IMPRESSÃO DACTILOSCÓPICA

IMPRESSÃO FOTOGRAFICA

Messias Farias da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN GO 000.444.664

ENFERMEIRO

NOME
MESSIAS FARIAS DA SILVA

NATURALEZA / UF / NACIONALIDADE
CAVALCANTE
GO
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
27/01/1966 19/03/2020

V 0650522

REGIÃO
JOSINO FARIAS DA SILVA
ANISIA FRANCISCO MAIA

IDENTIDADE
5074585

ORGÃO EMISSOR
SPT/GO

CPF
308.248.771-87

DATA DE EMISSÃO
19/03/2015

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
MESSIAS FARIAS DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO N. INSCRIÇÃO ZONA SEÇÃO
27/01/1966 356633310/23 099 0042

MUNICÍPIO/UF DATA DE EMISSÃO
CAVALCANTE/GO 05/10/95

TÍTULO ELEITORAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 5074585 DATA DE EXPEDIÇÃO 25/MAR/2004

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO P-1

ROLETA DO DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 2003/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN GO 000.424.084
ENFERMEIRO

PROIBIDO PLASTIFICAR

NOME: MESSIAS FARIAS DA SILVA

NACIONALIDADE / UF: CAVALCANTE GO BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO: 27/01/1968 DATA DE VALIDADE: 19/03/2020

V: 0650522

FEIÇÃO: JOSINO FARIAS DA SILVA ANÍSIA FRANCISCO MAIA

IDENTIDADE: 5074585

ORGAO EXPEDIDOR: SPTC-GO

CPF: 308.248.771-87

DATA DE EMISSÃO: 19/03/2015

ASSINATURA DO TITULAR

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FEELBACK ART. 13, inciso VII, LEI 5.905/73
DE 12/07/73 E LEI 6.208 DE 07/09/75

213

123.2866.3397

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ROLETA DO DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

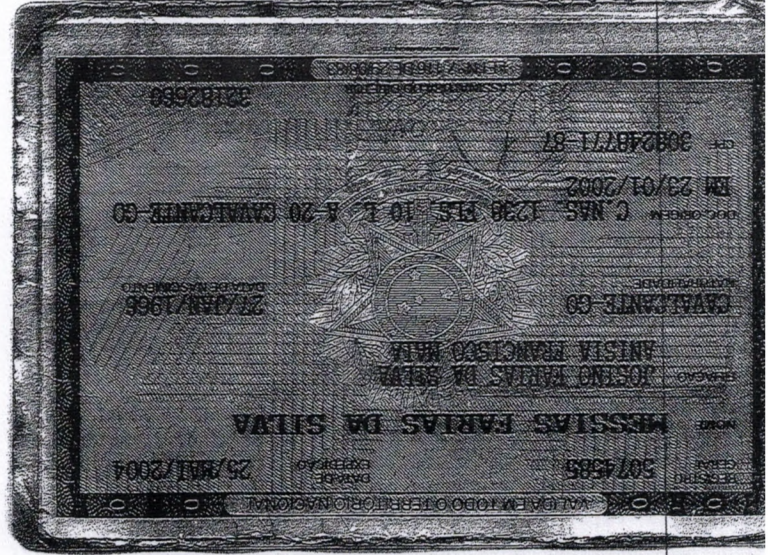
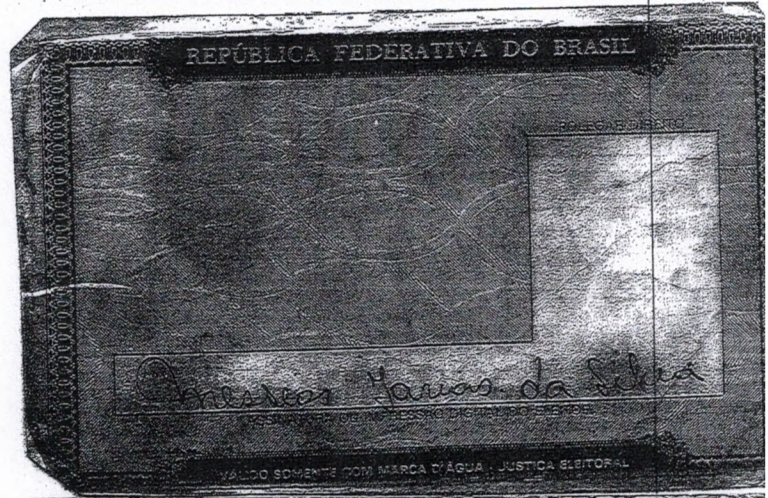
NOME DO ELEITOR: MESSIAS FARIAS DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 27/01/1968

MUNICÍPIO DE: CAVALCANTE

DATA DE EMISSÃO: 06/10/2015

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL





SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTO/SERVIÇOS

CNPJ: 07.616.326/0001-02 - INSC. EST. 10.013.387-6

7886-000 CAVALCANTE-GO

SEQ : 01877 CODIF.: 158.26.01.1870-9 ID. LIG.: 001/001
VENCIMENTO: 25/06/2016

CONTA Nº: 1.063.701-0 HIDRÔMETRO Nº: Y12L280428
CLIENTE : MESSIAS FARIAS DA SILVA
ENDEREÇO: RUA TIRADENTES QD. 4 LT. 485-A , CAVALCANTINHO, CAVALCANTE-GO CE
P 73780000



**NOVA CENTRAL DE
RELACIONAMENTO DA SANEAGO**

**LIGUE
0800 645 0115**

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:
Captação: **CAVALCANTE**
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

Parâmetros	Cloro	Fúosor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsão	20		20	10		20	20
Resultado	16	8	16	8	8	16	16
Faixa de Padrão		1			3		

CAXA ECONÔMICA FEDERAL

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL 123.45663.39.4

Documento de Inscrição
DIPIS

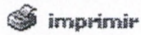
Nome do participante
MESSIAS FARIAS DA SILVA

Data de inscrição: **27/01/66** Nome de mãe: **ANISIA FRANCISCO MATA**

Domicílio bancário - nome do banco: **BANCO BANDEIRANTES** Código Banco/Agência:

Endereço do cliente:
CRS 510 - BLOCO "A"

Cidade:
BRASILIA/DF



Nº 2219372

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal Regional Federal da 1ª Região

**CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO PARA FINS GERAIS
PROCESSOS ORIGINÁRIOS CRIMINAIS**

CERTIFICAMOS, após pesquisa nos registros eletrônicos de distribuição de ações e execuções Criminais mantidos no Tribunal Regional Federal da 1ª Região, que

NADA CONSTA

contra **MESSIAS FARIAS DA SILVA** nem contra o **CPF: 308.248.771-87**.

Observações:

- a) o parâmetro de pesquisa para confecção desta certidão levou em conta apenas e tão somente processos e procedimentos de competência originária do Tribunal e que estejam em tramitação, **excluídos os processos em grau de recurso**. Poderão, também, ser excluídos processos sigilosos cuja divulgação possa frustrar eventuais investigações;
- b) também estão excluídos da pesquisa os processos que tramitam no sistema PJe, nas classes de mandado de segurança (individual e coletivo) e ações monitórias (em 1º grau de jurisdição) e nas classes de mandado de segurança (individual e coletivo, ambos cíveis), agravos de instrumento originários de processos que tramitam no PJe), suspensão de segurança (em 2º grau de jurisdição) além das apelações em processos que também tramitaram no PJe no 1º grau. (Resolução PRESI 22, de 27/11/2014);
- c) a autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (www.trf1.jus.br), informando-se o número de controle acima descrito.

Emitida gratuitamente pela internet em: 14/07/2016, às 07h36.

Data da última atualização do banco de dados: 14/07/2016, 07h36.

Endereço: SAU/SUL - Quadra 2, Bloco A. Praça dos Tribunais Superiores. CEP: 70070-900.
Fone: (61) 3314-5225. e-Mail: secju@trf1.jus.br



JUSTIÇA ELEITORAL
99ª ZONA ELEITORAL DE CAVALCANTE - GO
PRAÇA DIOGO TELLES CAVALCANTE N 198 EDIFÍCIO DO FÓRUM Telefone 62 34941264

Certidão

Certifico que, de acordo com os assentamentos do Cadastro Eleitoral e com o que dispõe a Res.-TSE nº 21.823/2004, a eleitora abaixo qualificada está quite com a Justiça Eleitoral na presente data .

Eleitora: MESSIAS FARIAS DA SILVA
Inscrição: 035663331023 Zona: 99 Seção: 42
Município: 93050 - CAVALCANTE UF: GO
Data de nascimento: 27/01/1966 Domiciliada desde: 06/10/1995
Filiação: ANISIO FRANCISCO MAIA
 JOSINO FARIAS DA SILVA

Em 14 de julho de 2016.


DULCINEIA DE SOUZA PAIVA
CHEFE DO CARTÓRIO

Res.-TSE nº 21.823/2004:

"O conceito de quitação eleitoral reúne a plenitude do gozo dos direitos políticos, o regular exercício do voto, salvo quando facultativo, o atendimento a convocações da Justiça Eleitoral para auxiliar os trabalhos relativos ao pleito, a inexistência de multas aplicadas, em caráter definitivo, pela Justiça Eleitoral e não remitidas, excetuadas as anistias legais, e a regular prestação de contas de campanha eleitoral, quando se tratar de candidatos."

A plenitude do gozo de direitos políticos decorre da inoccorrência de perda de nacionalidade; cancelamento de naturalização por sentença transitada em julgado; interdição por incapacidade civil absoluta; condenação criminal transitada em julgado, enquanto durarem seus efeitos; recusa de cumprir obrigação a todos imposta ou prestação alternativa; condenação por improbidade administrativa; conscrição; e opção, em Portugal, pelo estatuto da igualdade.



FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ DE GOIÁS

O Diretor da FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ DE GOIÁS, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de ENFERMAGEM, em 06/08/2013, confere o título de BACHAREL EM ENFERMAGEM a

MESSIAS FARIAS DA SILVA

cédula de identidade nº

5074585

, órgão expedidor

SPTC/GO

nascido(a) em


27/01/1966

, natural

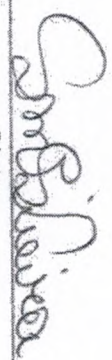
GOIÁS

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Colônia - GO, 06 de Agosto de 2013


Diplomado(a)




Diretor

Currículo Vitae

► MERSSIAS FARIAS DA SILVA

Avenida Tira Dentes Qd 44 Lt 485A, Cavalcantinho
Telefone: (62)96.74.28.83
(62) 3494-1353

Objetivos

Oferecer um excelente trabalho.

Formação

Graduação em Enfermagem

Qualificações

Pós graduação

Curso:

Pós graduação em urgência e emergência
Cursando pós graduação obstétrica

Experiência

Enfermeira-Hospital Francisco Domingos 13/02/2015 a
13/06/2015

Coordenadora-Hospital Francisco Domingos 14/06/2015 a
01/10/2015

Fone(62) 3494-1308 ou (62) 3494-1322

Paulo (61) 99.58.03.25

Cavalcante, 28 de Abril de 2016

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 5074585 DATA DE EXPEDIÇÃO 25/MAI/2004

NOME MESSIAS FARIAS DA SILVA

PROVAÇÃO JOSINO FARIAS DA SILVA ANISTA FRANCISCO MALA

CAVALCANTE-GO NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO 27/JAN/1968

DCC ORIGEM C.NAS. 1238 FLS. 10 L. A-20 CAVALCANTE-GO EM 23/01/2002

CPF 308248771-87

ASSINATURA DO DIRETOR 32182660

LEI Nº 116 DE 29/09/83

UNIOESTE

4984 4288 6281 9475

4984

VALIDO ATÉ 03/16

MESSIAS FARIAS DA SILVA 27-1968-0

VALID ONLY IN BRAZIL

VISA