

Contrato FMS nº. 050/2016

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 RAVISOM ANTONIO 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 **RAVISOM ANTONIO DA SILVA**, brasileiro (a), residente e domiciliada na Rua Goiás QD 46 LT 25 nº. 159 – central – São João D’Aiança, portador (a) da Carteira de Identidade nº 5501361 SSP/GO, CPF nº 041.627.701-23, Conselho Regional de Enfermagem inscrito sob o nº 443.146 COREN/GO, doravante denominado (a) de **CRENCIADO (A)**.

CLÁUSULA PRIMEIRA (FUNDAMENTO E OBJETO)

Este contrato se fundamenta no Edital de Credenciamento nº 002/2016 realizado pela Administração Municipal, estando às partes sujeitas às normas das Leis Federais 8.666/93 e 8.883/94, Resoluções do TCM Nºs 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 (18.000,00) dezoito 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 10.302.0210.2-032.3.3.90.36.00.00.

CLÁUSULA QUINTA (DA VIGÊNCIA)

Este Termo de Credenciamento vigorará pelo prazo de 07 meses, compreendido o período de **03/10/2016** (três de outubro 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, receitadas ou aplicadas, pela prática de irregularidades ou omissões na execução dos serviços, a multa conforme legislação vigente, calculada sobre o valor global estimada 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)

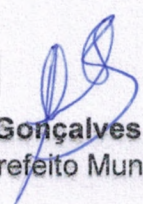
Publicação do presente instrumento se dará na imprensa oficial até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da assinatura.

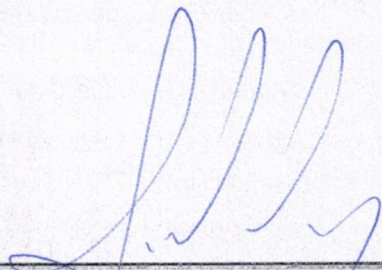
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA (DO FORO)

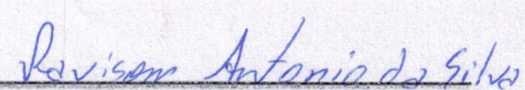
As partes elegem o foro privativo e improrrogável do Município de Alto Paraíso de Goiás para dirimir as questões resultantes do presente Termo de Credenciamento, como renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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

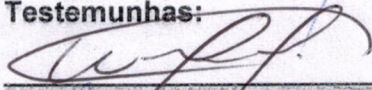
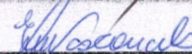
Alto Paraíso de Goiás/GO, 03 de outubro de 2016.


Alan Gonçalves Barbosa
Prefeito Municipal


Alexandre Lopes de Araújo
Secretário de Saúde e Saneamento


Ravisom Antonio da Silva
039.066.701-39

Testemunhas:

CPF 859.806.811-68

CPF 003328121-11

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 5501361 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/AGO/2007

NOME **RAVISOM ANTONIO DA SILVA**

FILIAÇÃO **GISLAINE ANTONIO DA SILVA**

BRASILIA-DF NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO 05/JUL/1991

DOC. ORIGEM C.NAS. 5593 FLS. 277 L. A-14 SAO JOAO D'ALIANCA-GO EM 05/08/1991

CPF 4797448 ASSINATURA DO TITULAR *Ravisono* 37129961

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR *Ravisono Antonio da Silva*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR **RAVISOM ANTONIO DA SILVA**

DATA DE NASCIMENTO 05/07/1991 Nº INSCRIÇÃO 0589 7180 1074 ZONA 143 SEÇÃO 0022

MUNICÍPIO / UF **SÃO JOÃO D'ALIANÇA / GO** DATA DE EMISSÃO 10/04/2008

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

000486708 POLEGAR DIREITO

Ravisono Antonio da Silva

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

CELG DISTRIBUIÇÃO www.celg.com.br 66

CNPJ: 01.543.032/0001-04 IE: 100.549.420
Rua 2, Qd. A-37, S/N - Jardim Goiás - CEP 74805-180 - Goiânia - Goiás

NOTA FISCAL / FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

AGNELA ROMUALDO DA SILVA

EMISSÃO	NÚMERO	SÉRIE
19/09/16	1668843	4

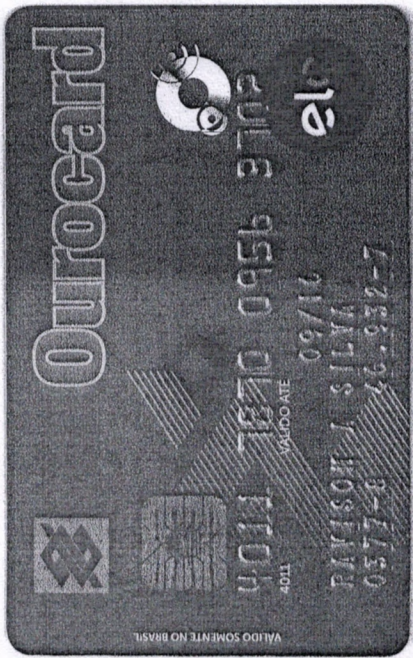
CPF/CNPJ: 1658093 INSC.:
R GOIAS, Q. 46, L. 2, N. 159 SETOR CENTRAL CEP: 73760000 SAO JOAO D ALIANCA, SAO JOAO DA ALIANCA GO

TARIFA SOCIAL DE ENERGIA ELÉTRICA
TSEE - CRIADA 26/04/2002 - LEI 10.438.

CLIENTE	MÊS DE REFERÊNCIA
1658093	9/2016

ENERGIA ELÉTRICA COM

CONSTRUA UM AMBIENTE DE TRABALHO MAIS SEGURO NA SUA REFORMA E EM OBRAS



Casados em XXXXXX
 Residentes em Nesta cidade.
 Avós paternos: XXXXXX
 Avós maternos: João Antonio da Silva e Agnela Romualdo de Silva.
 Foi declarante Gislane Antonio da Silva.
 E testemunhas Maria Aparecida Tavares do Carmo e Maria Zildene da Silva Santos.

Obr: Pelo o registro em: 06/08/1991. Da cidade de DOMINGUES DO SOUSA, Sub-Oficial do CRI, em substituição no do Registro Civil.
 O referido é verdade e dou fe 06/1/08/1991.
 O Oficial do Reg. Civil
 EDIP DOMINGUES DO SOUSA - SUB-OFFICIAL.

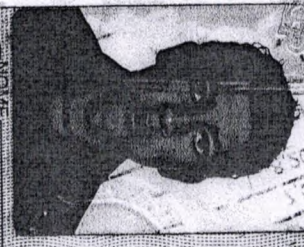
FILIAÇÃO
 NÃO DECLARADO
 Mãe: GISLANE ANTONIO DA SILVA
 DATA NASC: 05 JUL 91
 NATURALIDADE: BRASILIA - DF
 Dispensado do Serviço Militar inicial em 04 MAI 09 por TER SIDO INCLUIDO NO EXCESSO DE CONTINGENTE
 Omitir ou Difer: GENIVALDO RODRIGUES MARTINS - 2º Ten Delegado da 12ª Del SM / 7ª CSM
 PROIBIDO PLASTIFICAR

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Est. de GOIÁS
 Município de GOIÁS
 QUANTIA DA ALIANÇA

CERTIDÃO DE NASCIMENTO
 Ocorrido aos: 05 de Maio de 1966, às 16h e 10min, no Município de DOMINGUINHOS, Estado de GOIÁS, nascido(a) o(a) Sr. RAVISON ANTONIO DA SILVA, filho(a) do(a) Sr. JOÃO ANTONIO DA SILVA e da Sra. AGNELA ROMUALDO DE SILVA, ambos brasileiros, casados, e de legal idade 5.593.

Filho de: XXXXXX
 Nasceu em: 05/05/1966
 Com a mãe: Agnela Romualdo de Silva
 Natural de: Dominginhos - GOIÁS

MINISTÉRIO DA DEFESA
 CERTIFICADO DE DISPENSA DE INCORPORAÇÃO
 7ª CSM
 Nº 175221
 RA 07330202133-1
 SÉRIE P
 NOME: RAVISON ANTONIO DA SILVA
 EM CASO DE CONVOCAÇÃO DEVE APRESENTAR-SE IMEDIATAMENTE



**TITULO DE CURSO Superior de Ciências
Faculdades IESGO**

o) Director das Faculdades Integradas FIESGO confere o título de

Bacharel

Raúison Antonio da Silva

de nacionalidade brasileira, nascido no Distrito Federal, no dia 05 de julho de 1991, documento de identidade nº 5501361, tendo em vista a conclusão do curso de Enfermagem, no dia 10 de julho de 2013, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Fornosa - FIESGO, 19 de novembro de 2013.

Secretaria Geral

Diplomado

Director Geral



RAVISOM ANTONIO DA SILVA

Solteiro. 24 Anos.

Endereço. Rua Goiás, QD 46, LT 5 ,Casa 159.

Centro

São João d'Aliança-GO

FONE: (62)3438.1369 ou (62)9903.3544

FORMAÇÃO ACADÊMICA

- Conclui a Faculdade de Enfermagem pela Faculdade – IESCGO - de Formosa.
- Ensino Médio Completo pelo Colégio Estadual Frederico Bernardes Rabelo.

EXPERIENCIA PROFISSIONAL

- **Assistente de Informatica.**

Periodo. 1 ano.

- **Balconista de Padaria .**

Periodo. 6 meses.

- **Auxiliar de Eletrecista.**

Periodo. 1 ano e 6 meses

- **Atuando na Area de Enfermagem.**

Periodo. 1 ano e 3 meses.

CURSOS.

Curso de Prevenção de Acidentes – ministrado pelo -**SENAR**- Buritis de Minas –MG.

Curso de Apresentação do Plano Diretor de Antecção Primaria a Saúde,ministrado por , **Prefeitura de Buritis** –MG.

Curso de Atualização em Iluminação Faculdade e- **Colégio Ana Néri**- Formosa – GO

Curso de Seminario Inter Diciplinas de Suicidio, compreender para prevenir e tratar -**Vida** - Brasilia – DF.

Curso de Redução da Mortalidade em Decorrença de Acidentes de Transito, Atendimento ao Trauma Urgência e Emergência , **Prefeitura de Buritis** , Buritis –MG.

Curso de Saúde na Infância - **SENAR**- Buritis MG.

Curso de Informatica Com Dominio.

OBSERVAÇÕES

Desempenhar com qualidade e responsabilidade a função, executar meus conhecimentos com presteza, interesse e organização, atingir as metas que me forem estimadas.

OBJETIVO.

Interesse

Atuar na Area de Enfermagem.

**CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO (ESPECIAL - AÇÕES CÍVEIS E CRIMINAIS)
1ª e 2ª Instâncias**

CERTIFICAMOS que, após consulta aos registros eletrônicos de distribuição de ações cíveis e criminais disponíveis até 12/10/2016, **NADA CONSTA** contra o nome por extenso e CPF/CNPJ de:

RAVISOM ANTONIO DA SILVA
041.627.701-23
(GISLAINE ANTONIA DA SILVA)

OBSERVAÇÕES:

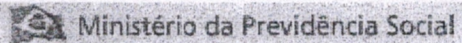
- a) Os dados de identificação são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e pelo destinatário.
- b) A autenticidade deverá ser confirmada no site do TJDFT (www.tjdft.jus.br), informando-se o número do selo digital de segurança impresso.
- c) A certidão será emitida de acordo com as informações inseridas no banco de dados. Em caso de exibição de processos com dados desatualizados, o interessado deverá requerer a atualização junto ao juízo ou órgão julgador.
- d) A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por carência de dados do Poder Judiciário. (artigo 8º, § 2º da Resolução 121/CNJ).
- e) A certidão cível contempla ações cíveis, execuções fiscais, execuções e insolvências civis, falências, recuperações judiciais, recuperações extrajudiciais, inventários, interdições, tutelas e curatelas. A certidão criminal compreende os processos criminais, os processos criminais militares e as execuções penais. Demais informações sobre o conteúdo das certidões, consultar em www.tjdft.jus.br, Cidadãos, Certidão de Nada Consta, Tipos de Certidão.
- f) A certidão cível atende ao disposto no inciso II do artigo 31 da Lei 8.666/1993.

Emitida gratuitamente pela internet em: 13/10/2016

Data da última atualização do banco de dados: 12/10/2016

Selo digital de segurança: **2016.CTD.VFIA.L6PJ.2M3M.ZLVV.QF2P**

*** VÁLIDA POR 30(TRINTA) DIAS ***



Filiado

É todo cidadão que se relaciona com a Previdência Social na qualidade de segurado obrigatório ou facultati

* Os campos precedidos com asterisco(*) são de preenchimento obrigatório.

* Para garantir maior eficiência nos serviços prestados pela Previdência, é importante o preenchimento de todos os documentos solicitados.

A inscrição de segurado especial indígena será realizada somente pela FUNAI

Seus dados já constam no Cadastro Nacional de Informações Sociais. Utilize seu Número de Identificação - NIT - para efetuar recolhimentos. NIT: 20396841575

Dados básicos

* Nome do Filiado: RAVISOM ANTONIO DA SILVA

* Nome da Mãe: GISLAINE ANTONIO DA SILVA Ignorado

* CPF: 04162770123

* Data de nascimento: 05/07/1991

Documentos complementares

Identidade: 5501361

CTPS:

CNH:

Título de eleitor:

Passaporte:

Carteira de marítimo:

Tipo de certidão: - Selecione -

Livro:

Folha:

Termo:

* Texto da Imagem: 3chp

