



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Contrato FMS nº. 003/2017

CONTRATO EMERGENCIAL DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DE BIOMEDICINA EM CARATER DE URGÊNCIA DE ACORDO COM A NORMATIZAÇÃO DO TRIBUNAL DE CONTAS. QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E CRISTIANE DA PAIXÃO FRAGA PELAS SEGUINTE CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:

Contrato de Credenciamento que entre si fazem, de um lado **O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS**, CNPF nº 07.720.960/0001-75, com sede na rua São José Operário, s/n, bairro Paraisinho, CEP 73.770-000, neste ato representando por sua secretária, Sra. **Bruna Mara Campos do Nascimento**, brasileira, casada, RG 45.729.780-3 – SSP/SP e CPF 026.693.641-52, doravante denominado simplesmente **FUNDO**, e de outro lado Sr(a). **CRISTIANE DA PAIXÃO FRAGA**, brasileiro(a), residente e domiciliado(a) na Rua dos Cristais Qd 52 Lt 05 – Setor Paraisinho – Alto Paraíso de Goiás - GO, portador(a) da Carteira de Identidade nº. **23.654.645-3 SSP/RJ**, CPF Nº. **146.747.057-03**, Conselho Regional de Farmácia inscrito sob o nº. _____ **CRBM/____**, doravante denominado (a) de **CONTRATADO (A)**, tem justo e contratado, o que mutuamente aceita e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA (FUNDAMENTO E OBJETO)

Constitui objeto do presente Termo de Credenciamento, conforme **INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 013/12, TCM, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2012**, a prestação de serviços profissionais de **BIOMEDICINA** pelo (a) **CONTRATADO (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 R\$ **15.000,00 (quinze mil reais)**.

CLÁUSULA TERCEIRA (DA FORMA DE PAGAMENTO)

- 1 - O **FUNDO** pagará mensalmente o **CONTRATADO** 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 **CONTRATADO** 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)

Rua São José Operário s/n – Alto Paraíso de Goiás-GO – CEP 73.770-000 – Fone/Fax (62) 446-1074
E-mail: smsaltoparaísodegoiás@gmail.com – Contas Públicas www.portalpublico.com.br/pmaltoparaísodegoiás



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

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 Contrato Emergencial vigorará pelo prazo de 03 meses, compreendido o período de **04/01/2017** (quatro de janeiro de dois mil e dezessete) a **31/03/2017** (trinta e um de março de dois mil dezessete).

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, o CONTRATADO (A) 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 estimada do presente Termo de Credenciamento, sem prejuízo das implicações legais e das penas previstas no Código de Ética de Medicina.

2 – Quando o CONTRATADO (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 CONTRATADO (A) em valor maior que o efetivamente devido pelo FUNDO, após verificação em regular processo administrativo, com direito a ampla defesa pelo (a) CONTRATADO (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 CONTRATADO 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)



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

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) CONTRATADO (A) para executar ou prosseguir na execução do presente Termo de Credenciamento;
- 3 – Se o CONTRATADO (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 resultante do presente Contrato Emergencial, como renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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

Alto Paraíso de Goiás/GO, 04 de janeiro de 2017.

Bruna Mara Campos do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento

Cristiane da Paixão Fraga
146.747.057-03

Testemunhas:

CPF 768.720.091-87

CPF 854.806.811-68



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários, que exerço Função Pública () sim ou (X) não, no órgão público _____ no cargo de _____ no provimento _____ e horário de trabalho _____

Por ser a expressão da verdade firmo o presente para que surta seus reais efeitos.

Alto Paraíso de Goiás – GO, 04 de janeiro de 2016.

Atenciosamente,

Cristiane da Paixão Fraga
Cristiane da Paixão Fraga
Contratado

vivo

PATROCINADORA
OFICIAL DA
SELEÇÃO



CTC JAGUARE SPM PL17
CRISTIANE DA PAIXAO FRAGA
R DOS CRISTAIS, S/N
QD 52 LT 05 AO LADO DA LOJA TRIUNFO
PARAISINHO
73770-000 ALTO PARAISO DE GOIAS - GO

Cadastre-se no Conta
Online. Saiba mais.



Baixe o leitor de QR Code para
seu celular em leitorvivo.com.br



26003491



7213148850 11065 00009883491 30 020117

Vencimento: 10/01/2017
Postagem: 02/01/2017

Sua conta chegou.

Telefônica

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição
146.747.057-03

Nome
CRISTIANE DA PAIXAO FRAGA

Nascimento
16/07/1991

COMPROVANTE DE VOTAÇÃO
ELEIÇÃO 2016 - 1º TURNO

CRISTIANE DA PAIXAO FRAGA

Inscrição: 1489 2746 0370 0370

NASC: 16/07/XXXX ZONA: 0143 SEÇÃO: 0037

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL
DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL

Polégar Direito

0527

Assinatura de *Paula Braga*
Assinatura Válida

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 23.634.445-3 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/06/2010

NOME
CRISTIANE DA PAIXAO FRAGA

FILIAÇÃO
MANOELITO DE SOUZA FRAGA JUNIOR

KÁTIA CRISTINA GOMES DA PAIXAO FRAGA

NATURALIDADE RIO DE JANEIRO DATA DE NASCIMENTO 16/07/1991

C. NASC. 1. V. 19 FLS. 20V. TERM. 14738

VASSOURAS RJ

LEN Nº 7.116 DE 29/08/83

CAIXA

CONTA CORRENTE

6277 3012 3420 4302

CRISTIANE DA PAIXAO FRAGA

3444 001 00025022-9 06/21

elo

DEBITO

3444 001 25022-9

Espaço reservado para preenchimento do número da conta

Mais informações consulte o site: caixa.gov.br

0800 726 0101 0800-726 2492 0800-725 7474

Reclamações, sugestões e elogios. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou de fala. Ouvidoria

37 158 v004

Universidade Severino Sombra



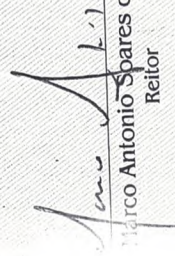
Pró-Reitoria de Ciências da Saúde
Curso de Biomedicina

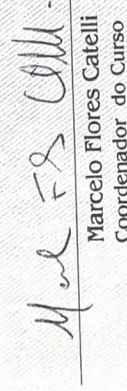
O Reitor da Universidade Severino Sombra, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Biomedicina em 30 de novembro de 2013, confere o grau de Bacharela em

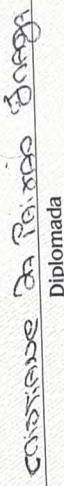
Biomedicina a
Cristiane da Paixão Fraga

brasileira, natural do Estado do Rio de Janeiro, nascida a 16 de julho de 1991,
Doc. Ident.: 23.654.645-3 - DETRAN - RJ

go-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.
Vassouras, 02 de dezembro de 2013


Antonio Soares de Souza
Reitor


Marcelo Flores Catelli
Coordenador do Curso


Cristiane da Paixão Fraga
Diplomada

Cartório do Servico de Notas
Protesto de Títulos e Registro de Contratos Marítimos
Kenato Spindola de Avides
Tribunal do Esicano


ALTO PARAISO DE GOIAS - GO
Comarca e Municipio de

Cartório de Notas e Protestos

0010891511089902545 Consulte este em: <http://www.cartorioidelidial.com.br>

AUTENTICAÇÃO
(Lei nº 8.935/94 - Art. 7º - V) Contere com o original. Dou fé
ALTO PARAISO-GO, 24 de janeiro de 2017.

Luciana Martins Alves - Escrevente







Nº 539246



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO PARA FINS GERAIS
PROCESSOS ORIGINÁRIOS CÍVEIS E CRIMINAIS

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

N A D A C O N S T A

contra **CRISTIANE DA PAIXAO FRAGA** nem contra o **CPF: 146.747.057-03**.

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.

Certidão Emitida em: 01/02/2017 às 11:32 (hora e data de Brasília).

Última atualização dos bancos de dados: 01/02/2017, 11h32min.

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

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

* 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: 20086053498

Dados básicos

* Nome do Filiado:

* Nome da Mãe: Ignorado

* CPF:

* Data de nascimento:

Documentos complementares

Identidade:

CTPS:

CNH:

Título de eleitor:

Passaporte:

Carteira de marítimo:

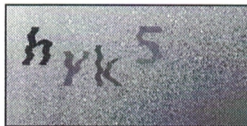
Tipo de certidão:

Livro:

Folha:

Termo:

* Texto da Imagem:



Cristiane da Paixão Fraga

Brasileira, solteira, 25 anos

Rua dos Cristais, s/nº Paraisinho – Alto Paraíso de Goiás- GO

Celular:(62) 998615605 E-mail:geupsfraga@gmail.com E-mail:cris_paixa091@outlook.com

OBJETIVO

Atuação na área de Análises Clínicas.

FORMAÇÃO

- Graduada em Biomedicina. Universidade Severino Sombra, conclusão em 2013.

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- **2011 – Hospital Municipal Gumerindo Basbosa – Alto Paraíso de Goiás-GO**
Estágio em Análises Clínicas de Junho a Agosto, 81 hs.
- **2013 – Hospital Universitário Sul Fluminense – Vassouras-RJ**
Estágio supervisionado em Análises Clínicas e Citogenética durante o 7º período, 200 hs.
Estágio supervisionado em Análises Clínicas durante o 8º período, 550 hs.

CURSOS COMPLEMENTARES (OU EXTRA CURRICULARES)

- Curso de coleta de sangue, tipagem sanguínea e dosagens bioquímicas-2010.
- Mini-curso de princípios de genética forense – 2010.
- Mini-curso de citogenética avançada – 2011.
- Mini-curso de atualizações em hemograma – 2011.
- Mini-curso de citometria de fluxo: fundamentos e aplicações – 2011.
- Mini-curso de Princípios de Genética Forense- 2011.
- Participação da " I Jornada Interdisciplinar de Anatomia Humana" – 2010.
- Participação da " VII Jornada Acadêmica e III encontro do Curso de Biomedicina" - 2011
- Participação da " VIII Jornada Acadêmica do Curso de Biomedicina e IV encontro do Curso de Biomedicina" - 2011.
- Participação do " I simpósio Sul fluminense de Genética Molecular"- 2011

- Disponibilidade para mudança de cidade ou estado.
- Registro do CRBM.
- Informática: Conhecimento em pacote Office e internet.
- Dinâmica, comunicativa, com grande facilidade para trabalhar em equipe, coordenar grupos, grande adaptabilidade a diferentes locais e formas de trabalho, tendo como prioridade trabalhar conforme as normas da empresa.
- Idioma: Inglês básico.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Participação no Projeto de atividade comunitária "Feira de Saúde do Dia da Responsabilidade Social do Ensino Superior" – 2011.
- Participação da 9ª Ação Social promovida pelo Núcleo Rotary de Desenvolvimento Comunitário "Amigos do Bairro Arthur Cataldi." – 2011.
- Participação do projeto "Conhecendo Vassouras: SENAI E CEDADE"-2012
- Optativa de Enriquecimento Genética Forense; 40 hs.
- Optativa de Imunogenética; 40hs.
- Optativa de Técnica Histológica; 40 hs.
- Optativa Genética do Desenvolvimento; 40hs.



CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA 3ª REGIÃO

C.R.B.M 3ª REGIÃO
Jurisdição: MG - DF - MT - TO - GO (SEDE)
DECRETO Nº 88.439 DE 28/06/83



CERTIDÃO NEGATIVA DE PROCESSO ÉTICO Nº 42969/NET

Nome: CRISTIANE DA PAIXÃO FRAGA

Tipo de Inscrição: Biomédico

Nº Inscrição Profissional: 9423

CPF: 14674705703

Endereço: RUA DOS CRISTAIS S/N QD 52 LT 05, PARAISINHO, ALTO PARAÍSO DE GOIÁS - GO

Certificamos a quem possa interessar que este profissional, devidamente inscrito neste Conselho de Fiscalização Profissional, não responde a Processo Ético Profissional e nem cumpre pena disciplinar.

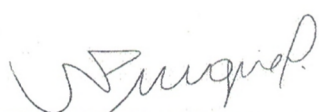
NADA CONSTA , até a presente data.

Área de atuação do (a) Profissional:

Patologia Clínica (Análises Clínicas)

Esta certidão tem validade de 30 dias.

Goiânia, 9 de Fevereiro de 2017

<p>A autenticidade deste pode ser conferida pelo site www.crbm3.gov.br – Sistema on-line – Conferência de certidão. Digite: 42969/NET em seguida 9423. Em caso de dúvida entre em contato com o CRBM-3 no número (62)3215-1512.</p>	<p>Protocolo de saída via sistema INCORPWARE/NET: 42969/NET CERTIDÃO DE REGULARIDADE NET CERTIDÃO NEGATIVA DE PROCESSO ÉTICO 9 de Fevereiro de 2017</p>	 <p>Dr. Renato Pedreiro Miguel Presidente da Comissão de Ética do CRBM-3</p>
---	---	--



CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA 3ª REGIÃO

C.R.B.M 3ª REGIÃO

Jurisdição: MG - DF - MT - TO - GO (SEDE)

DECRETO Nº 88.439 DE 28/06/83



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

BIOMEDICO

Nome: CRISTIANE DA PAIXÃO FRAGA

Tipo de Inscrição: Definitivo

Nº Inscrição Profissional: 9423

CPF: 14674705703

Endereço: RUA DOS CRISTAIS S/N QD 52 LT 05, PARAISINHO, ALTO PARAÍSO DE GOIÁS -GO

O Conselho Regional de Biomedicina 3ª Região certifica que não consta até a presente data nenhuma pendência em nome do profissional acima identificado, estando o mesmo em pleno gozo dos seus direitos profissionais.

Fica ressalvado o direito do CRBM-3 inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas.

A presente certidão tem validade **até: 31/03/2018.**

Habilitação(ões):

-Patologia Clínica (Análises Clínicas)

Código de controle da certidão: **42968/NET**

Consulte nosso site para validar a autenticidade desta Certidão. Sistema on-line / Conferência de Certidão.
Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.

Emitida em:09 de fevereiro de 2017

<p>A autenticidade desta pode ser conferida pelo site www.crbm3.gov.br - Sistema Online - Conferência de Certidão. Digite 42968/NET em seguida 9423. Em caso de dúvida entre em contato com o CRBM-3 pelo número (62) 3215-1512.</p>	<p>Protocolo de saída via Sistema INCORPWARE/NET: 42968/NET 09/02/2017.</p>	 <p>Dr. Rony Marques de Castilho Presidente do CRBM-3 26.619.841/0001-75</p>
--	---	---

Site: www.crbm3.gov.br

Rua 112 Qd. F-36 Lt. 51 nº 137 Setor Sul - Goiânia - Go Cep: 74085-150 Fone/Fax: (062) 3215-1512 e-mail: contato@crbm3.gov.br