



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

RESCISÃO DE CONTRATO FMS N.º 001/2018

Pelo presente instrumento particular de DISTRATO ou simplesmente **RESCISÃO DE CONTRATO**, o Município de Alto Paraíso de Goiás - GO, ora representada pelo Chefe do Poder Executivo - Sr **Sr. MARTINHO MENDES DA SILVA**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº 1230291 SSP/DF, CPF nº 488.078.771-04, Rua das Mangabeiras, QD 07, LT 11, s/n setor Planalto, neste Município de Alto Paraíso de Goiás – GO, Prefeito Municipal, gestão administrativa, doravante denominada simplesmente **PREFEITURA**, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ 07.720.960/0001-75, neste ato representado pelo Secretário de Saúde e Saneamento, Sr **CLEMENTE JOSE DUARTE**, brasileiro, solteiro, RG 2.200.900 – SSP/GO e CPF 270.995.981-04, doravante denominado simplesmente **FUNDO**, e de outro lado **CARLOS MARIA MAYNART PABST ME**, inscrita no CNPJ nº. **22.606.083/0001-08**, residente e domiciliado na **RUA ALCEU AMOROSO LIMA N.º 668 – EDIF; AMERICA TOWERS; SALA: 1304/1305 – CAMINHO DAS ARVORES – SALVADOR - BA**, daqui por diante designado simplesmente **CONTRATADO**, tem entre si, por mutuo consentimento, justo e contratado o seguinte:

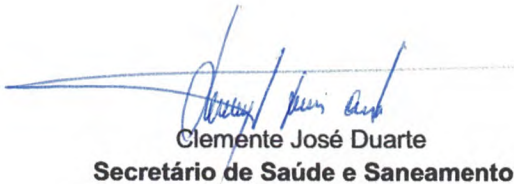
1- O presente Contrato **FMS n.º. 004/2018** de **CRENCIAMENTO** tem por objeto, de serviços de **MEDICINA, no Hospital Municipal Gumercindo Barbosa**, e (outros se necessários).

2- Que, nesta data, de suas livres e espontâneas vontades, resolveram as partes contratantes acima **RESCINDIREM** o prefalado Contrato de **CRENCIAMENTO**, vigorando o distrato a partir desta data, dando-se as partes mutuas e geral quitação para nada mais exigirem uma em relação à outra.

E por assim se acharem justas e contratadas, firmam o presente DISTRATO, juntamente com as testemunhas abaixo.

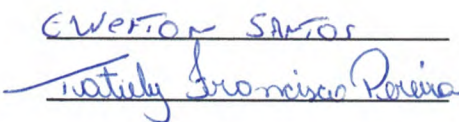
Alto Paraíso de Goiás, 27 de agosto de 2018.


Martinho Mendes da Silva
Prefeito Municipal

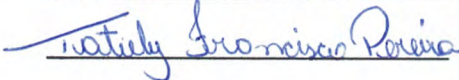

Clemente José Duarte
Secretário de Saúde e Saneamento


Carlos Maria Maynart Pabst Me
CNPJ: 26.490.189/0001-31

Testemunhas:


Ewerton Santos

CPF 007.837.095-45


Natally Gonçalves Pereira

CPF 063.763.645-44

Rua São José Operário s/n – Alto Paraíso de Goiás-GO – CEP 73.770-000 – Fone/Fax (62) 446-2102
E-mail: smsaltoparaisodegoias@gmail.com – Contas Públicas www.portalpublico.com.br/pmaltoparaisodegoias


Ernandes Leite de Moraes
Chefe do Controle Interno