



PREFEITURA MUNICIPAL DE
Milhã
Um Novo Tempo. Uma Nova História.



ANEXO II

**REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO
(DEVERÁ SER ENTREGUE JUNTO COM O ANEXO III E DOCUMENTAÇÃO)**

PREFEITURA MUNICIPAL DE MILHÃ-CE

**ASSUNTO: CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, CREDENCIAMENTO
001/2017-SAÚDE**

Prezados Senhores,

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento nº.001/2017-SAÚDE ofereço aos usuários do Município de MILHÃ-CE, prestação de serviços de Profissionais de Saúde, na área de SERVIÇO SOCIAL, conforme abaixo descritos.

ITEM	CARGO	CARGA HORARIA SEMANAL	VAGAS	VENCIMENTO BÁSICO
01	ASSISTENTE SOCIAL	40 HORAS SEMANAIS	02	2.400,00

Declaração: Para tanto, declaramos, sob as penas da Lei que:

- a) Conhecemos os termos do Edital e de seus Anexos com os quais concordamos;
- b) Não nos enquadrados nas situações de impedimento previstas no edital de credenciamento.
- c) Estamos cientes que o presente Edital de Credenciamento não significa obrigatoriedade da Secretaria Municipal de Saúde/Assistência Social solicitar a prestação de serviço, não caracterizando qualquer expectativa de demanda;
- d) A prestação do serviço será realizada em conformidade com as informações constantes do Edital;

Em anexo, seguem os documentos exigidos para o credenciamento.

Nome: PAULO GERSON DE LIMA

ENDEREÇO: RUA: BENIGNO BEZERRA, 04, CENTRO MILHÃ-CE

CPF: 026.357.653-16 RG: 2001098008632

Banco BANCO BRASIL Agencia: 4377-X Conta: 8129-9

Fone: (88) 9. 9719-4667

e-mail: PAULINHO.MILHA@HOTMAIL.COM

data 24 / 05 / 2017

Paulo Gerson de Lima
Assinatura

(Handwritten signatures and initials)