



PREFEITURA MUNICIPAL DE

**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 Medicina, conforme abaixo descritos.

ITEM	CARGO	CARGA HORARIA SEMANAL	VAGAS	VENCIMENTO BÁSICO
11	Médico PSF	40	5	8.700,00

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

- Conhecemos os termos do Edital e de seus Anexos com os quais concordamos;
- Não nos enquadrados nas situações de impedimento previstas no edital de credenciamento.
- 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;
- A prestação do serviço será realizada em conformidade com as informações constantes do Edital;

Em anexo, seguem os documentos exigidos para o credenciamento.

Nome: Antonio Jackson Macedo de SousaENDEREÇO: Rua Pache Ibiapira, 555CPF: 636943953-34 RG: 9602922J212Banco Brasil Agência: 1747-7 Conta: 11.502-9Fone: (88) 996146475e-mail: aj.jacksonmacedo@hotmail.comdata 24 / 05 / 2017Antonio Jackson Macedo de Sousa
Assinatura