

APOSTILAMENTO Nº 002/2019



APOSTILAMENTO DO TERMO DE
CRENCIAMENTO Nº 005/2019 ENTRE O FUNDO
MUNICIPAL DE SAÚDE E **WILLY PEREIRA DA
SILVA FILHO**.

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 07.892.711/0001-67, situado na Avenida Padre Trajano, nº 55, Centro, CEP 73.900-000, telefone (62) 3481-1380, Posse - GO, doravante denominado simplesmente **CRENCIANTE**, neste ato representado pelo seu Gestor Municipal de Saúde o Senhor, **EDGAR HENRIQUE DOS SANTOS**, brasileiro, casado, portador do RG nº 3129394-962341 DGPC/GO e inscrito no CPF sob nº 613.527.131-87, residente e domiciliado neste Município, resolve modificar unilateralmente o **TERMO DE CRENCIAMENTO Nº 005/2019**, que se fez com o Senhor **WILLY PEREIRA DA SILVA FILHO**, brasileiro, médico CRMGO nº 19797, inscrito no CPF sob nº 693.542.271-04, residente e domiciliado na Rua 34, s/n, Qd. H-17, Lt. 05-10, Apartamento 1702, Bloco Veneza, Ed. Condomínio Gran Finestra Lifestyle Residence, Setor Marista, Goiânia – GO, em conformidade com o CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018, que se regerá pela legislação pertinente, Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações introduzidas posteriormente e pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Instrumento tem como objetivo a modificação unilateral do Termo de Credenciamento registrado e publicado através do nº 005/2019 de 02 de janeiro de 2019, por parte desta Administração Pública, visando à alteração do seu objeto, conforme solicitado pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Posse - GO, requerendo a remoção da seguinte atividade: Médico Plantonista (Clínico Geral) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, o valor do plantão de 12 horas será de R\$ 950,00 (novecentos e cinquenta reais), perfazendo o valor mensal de R\$ 22.800,00 (vinte e dois mil e oitocentos reais), perfazendo o valor global de R\$ 273.600,00 (duzentos e setenta e três mil seiscentos reais). Com os seguintes procedimentos a serem realizados: atendimento médico, pré

hospitalar de urgência tanto em traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de emergências, urgências, traumas e em situações clínicas apropriados ao estado de saúde do paciente quando se fizer necessário transporta-lo com segurança, cumprir carga horaria conforme escala definida pela Secretaria de Saúde

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RETIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais cláusulas e condições anteriormente acordadas do Termo de Credenciamento nº 005/2019 de 02 de janeiro de 2019, permanecendo válidas e inalteradas as não expressamente modificadas por este Instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE/GO providenciará a publicação resumida do presente Termo, que é condição indispensável para sua eficácia, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de vinte dias daquela data, no Diário Oficial da União, consoante ao que dispõe o art. 61, Parágrafo Único, da Lei nº 8.666/93, ressalvado o disposto no art. 26 desta Lei.

Posse - GO, 30 de agosto de 2019.



EDGAR HENRIQUE DOS SANTOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DISTRATANTE

Testemunha: _____

Testemunha: _____

CPF: 004.312.611-13

CPF: 025.556.08284