



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
Secretaria de Saúde e Saneamento



Contrato FMS nº. 045/2020

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E **ELISANGELA PACHECO BORGES SANTANA** PELAS SEGUINTE CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO, criado e denominado pelas Leis Estaduais nº.s. 808 de 12.10.53 e 4.685 de 15.10.63 (DOE de 27.10.53 e 09.11.63), pela Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás, entidade de direito público interno, CNPF nº 01.740.455/0001-06, com sede na Praça do Centro Administrativo nº 01 – Alto Paraíso de Goiás-GO, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **MARTINHO MENDES DA SILVA**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº 016891, CPF nº 488.078.771-04, por intermédio do **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. **Maria Cleonice Rodrigues de Sousa**, brasileira, RG 4170234 – DGPC/GO e CPF 702.766.091-15, doravante denominado simplesmente FUNDO, e de outro lado **Elisangela Pacheco Borges Santana**, brasileiro, formado no curso Técnico em Enfermagem, COREN/GO 1525217-TE, portador do RG nº 4505246 SSP/GO e CPF nº 034.442.561-40, residente e domiciliado Chacara Santo Antonio, Nº 0, Casa – 4 Centro – Alto Paraíso de Goiás – GO, CEP nº 73.770-000, doravante denominado (a) de CREDENCIADO (A).

CLÁUSULA PRIMEIRA (FUNDAMENTO E OBJETO)

Este contrato se fundamenta no Edital de Credenciamento nº 002/2020 realizado pela Administração Municipal, estando às partes sujeitas às normas das Leis Federais 8.666/93 e 8.883/94, Resoluções do TCM Nºs 007/93, 002/95 e 017/98, Instruções Normativas do TCM/GO IN Nº 007/2016 e 001/2017, Ofício Circular nº 10/2017 do TCM/GO, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

Constitui objeto do presente Termo de Credenciamento, a prestação de serviços de **TÉCNICO EM ENFERMAGEM**, no regime de 12 horas diárias, pelo **CREDENCIADO**, assim entendido.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - A contratação justifica-se pelo fato do afastamento de servidores do quadro efetivo da saúde pública municipal por conta da pandemia do novo coronavírus, por enquadrarem nos grupos de risco da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA (DO VALOR ESTIMADO)

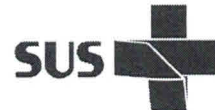
As partes contratantes ajustam como valor global estimado pela execução do presente Termo de Credenciamento é de R\$ 7.800,00 (sete mil e oitocentos reais), sendo que o valor pago é sob regime de atendimentos, que deverá ser entregue mediante produção, ao setor responsável.

CLÁUSULA TERCEIRA (DA FORMA DE PAGAMENTO)

- 1 – O FUNDO pagará mensalmente o CREDENCIADO o valor correspondente à fatura apresentada, sob o regime de produção, até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte, no departamento financeiro do FUNDO;
- 2 – A frequência (folha de ponto) deverá ser apresentada no departamento financeiro 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 CREDENCIADO será de acordo a produção/serviços prestados e terá como base os valores estipulados para os plantões aprovados 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.



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
Secretaria de Saúde e Saneamento



CLÁUSULA QUARTA (DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA)

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. Fonte de recurso: 1.14. 02**

CLÁUSULA QUINTA (DA VIGÊNCIA)

O prazo de vigência deste Termo de Contrato é de 180 (cento e oitenta) dias. Com início na data de 01.05.2020 (primeiro dia do mês de maio do ano de dois mil e vinte) e encerramento em 31.10.2020 (trinta e um dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte), prorrogável por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública de importância internacional, declarada por meio da Portaria nº. 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Sr. Ministro de Estado da Saúde.

CLÁUSULA SEXTA (DAS TAXAS FISCAIS E ENCARGOS SOCIAIS)

O CONTRATO se sujeita os descontos de importância referentes ao INSS, IRRF e ISSQN previstos em Lei.

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, a CREDENCIADA incorrerá em multa quando:

- 1 – Pela inobservância das especificações das drogas ministradas, receitadas ou aplicadas, pela prática de irregularidades ou omissões na execução dos serviços, a multa conforme legislação vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente Termo de Credenciamento, sem prejuízo das implicações legais e das penas previstas no Código de Ética de Medicina;
- 2 – Quando o CREDENCIADO (A), durante a execução do presente Termo, cometer ato doloso, culposos, 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 águia 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 omissão de fatura/recibo pela CREDENCIADO (A) em valor maior que o efetivamente devido pelo FUNDO, após verificação em regular processo administrativo, com direito a ampla defesa pelo (a) CREDENCIADO (A), cuja decisão será irreversível, 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 CREDENCIADO (A) cometendo infração definida em Lei como crime ou contravenção, sujeitar-se-á as penas da Lei, ainda, motivo relevante para a rescisão contratual.

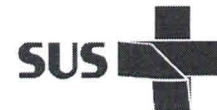
CLÁUSULA DÉCIMA (DA RESCISÃO)

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;



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
Secretaria de Saúde e Saneamento



- 2 – Quando, pela reiteração de impugnação feitas pelo FUNDO, ficar evidenciada a incapacidade do (a) CREDENCIADO (A) para executar ou prosseguir na execução do presente Termo de Credenciamento;
- 3 – Se o CREDENCIADO (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 resultantes do presente Termo de Credenciamento, como renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

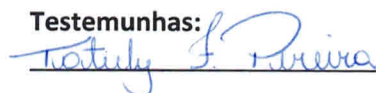
E por assim estando ajustados, assinam o presente Termo de Credenciamento em 03 (três) vias, na presença das testemunhas abaixo.

Alto Paraíso de Goiás/GO, 01 de maio de 2020.


Maria Cleonice Rodrigues de Sousa
Secretária Municipal de Saúde


Elisângela Pacheco Borges Santana
CPF: 034.442.561-40

Testemunhas:

 CPF 063.763.641-44

____ CPF _____

FORMULÁRIO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA

NOME: Elizângela Poqueiro Borges Santana
CNPJ: _____ OU CPF: 034.442.561-40
RG: 4505246 ÓRGÃO EMISSOR/UF: GO
PIS/PASEP: 161.255.615.00
ENDEREÇO: Quilômetro Santo Antônio
BAIRRO: Centro
FONE/FAX: _____ CELULAR: (62) 981503464
Nº DO REGISTRO NO CONSELHO DE CLASSE: 1525217-TE
LOCAL DE TRABALHO: Hospital Guimercindo Barbosa
DADOS BANCÁRIOS: BANCO: Poupança
AGÊNCIA: 5815 C/C: 07643-9

O profissional/empresa acima identificado após ter tomado ciência e concordado com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 001/2019, mesmo tendo ciência de constar no edital os valores de remuneração e valores de procedimentos, vem requerer à Comissão Permanente de Licitação o respectivo credenciamento, para o exercício fiscal de 2019, na rede municipal de saúde de Alto Paraíso de Goiás-GO.

RELAÇÃO DE SERVIÇOS:

Serviço de Auxiliar de Enfermagem, no
hospital Guimercindo Barbosa.

Alto Paraíso de Goiás, 08 de Maio de 2020

Elizângela Poqueiro Borges Santana
Assinatura do profissional ou do representante da pessoa jurídica



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
034.442.561-40

Nome
ELISANGELA PACHECO BORGES SANTANA

Nascimento
24/03/1983

Inscrição: 0462 5745 1040
UF: GO Zona: 0143 Seção: 0007

ELISANGELA BORGES SANTANA
DATA: 28/10/2018
ELEIÇÕES GERAIS 2018 - 2º TURNO
COMPROVANTE DE VOTAÇÃO

42

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Pis no 161.255.615.00

Contrato de Experiência

Admitido em 01/03/18
mediante contrato de experiência de
30 dias conforme Art. 443 único
da CLT podendo ser prorrogado por
mais 30 dias

X. Assinatura do empregador

em 01 de janeiro de
2019 mudou para o
cargo de assistente
administrativa

X. Assinatura do empregado

43

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Último dia efetivamente
trabalhado

30/06/2019

Instrução Normativa SRT nº 19/2010

Assinatura do Empregador

Instituto Caminho do Meio - AP



Instituto
Pedreirense de Educação
e Extensão - IPEDE

Sua escolha do presente seu sucesso no futuro

Credenciado e Aprovado pela resolução nº 141/2015 CEE-MA; Código SISTEC-MEC: 44290;

CNPJ: 15.466.680/0001-00; Inscrição Municipal: 000518

Av. Mariano Lisboa, 1252 Engenho, Pedreiras-MA; Tel: (99) 3642-0885

E-mail: ipepe.pedreiras@hotmail.com; site: www.institutoipepe.com.br

OBSERVAÇÕES

- O(a) aluno(a) matriculou-se no Curso Técnico em Enfermagem no período e ano letivo, mediante apresentação de Certificado e Histórico Escolar.
- A atividade curricular de estágio supervisionado está descrita em ficha individual própria e separado.
- Não consta nos nossos arquivos nada que desabone sua conduta profissional.

Perfil Profissional de Conclusão do Curso Técnico em Enfermagem

À luz do Decreto Regulamentador do Exercício da Profissão Nº 94.406 de 08 de junho de 1987 no seu artigo 10º ao Técnico em Enfermagem, cabe:

I – Assistir ao Enfermeiro:

- No planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;
- Na prestação de cuidados diretos de enfermagem a paciente em grave estado;
- Na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;
- Na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- Na execução de programas e atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de altos riscos;
- Participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e doenças profissionais de trabalho.

II – Executar atividades de Enfermagem; excetuadas às privativas do enfermeiro;

III- Integrar a equipe de Saúde, nas seguintes atividades:

- Identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde doença;
- Planejar e organizar o trabalho na perspectiva do atendimento integral e de qualidade;
- Aplicar normas de biossegurança;
- Avaliar os riscos de iatrogenia ao executar procedimentos técnicos;
- Registrar ocorrências e serviços prestados de acordo com as exigências do campo de atuação;
- Interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde;
- Prestar informações ao cliente, ao paciente, ao sistema de saúde e a outros profissionais sobre os serviços que tenham sido prestados;
- Orientar clientes ou pacientes a assumirem, com autonomia, a própria saúde;
- Realizar primeiros socorros em situações de emergência.

Pedreiras-MA, 22 de outubro de 2019

Carlos Vinicius Araújo Santos
Diretor Pedagógico

Dacio Alves Viana
Diretor Geral

**TJDFT**

Poder Judiciário da União

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO (AÇÕES CRIMINAIS)
1ª e 2ª Instâncias**

CERTIFICAMOS que, após consulta aos registros eletrônicos de distribuição de ações criminais disponíveis até 27/05/2020, **NADA CONSTA** contra o nome por extenso e CPF/CNPJ de:

ELISANGELA PACHECO BORGES SANTANA

034.442.561-40

(JOAQUINA PEREIRA DOS SANTOS / JOVINO BORGES SANTANA)

OBSERVAÇÕES:

- a) Os dados de identificação são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e pelo destinatário.
- b) A certidão será emitida de acordo com as informações inseridas no banco de dados. Em caso de exibição de processos com dados desatualizados, o interessado deverá requerer a atualização junto ao juízo ou órgão julgador.
- c) A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por carência de dados do Poder Judiciário. (artigo 8º, § 2º da Resolução 121/CNJ).
- d) A certidão cível contempla ações cíveis, execuções fiscais, execuções e insolvências civis, falências, recuperações judiciais, recuperações extrajudiciais, inventários, interdições, tutelas e curatelas. A certidão criminal compreende os processos criminais, os processos criminais militares e as execuções penais. Demais informações sobre o conteúdo das certidões, consultar em www.tjdft.jus.br, no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Tipos de Certidão.
- e) A certidão cível atende ao disposto no inciso II do artigo 31 da Lei 8.666/1993.
- f) Medida prevista no artigo 26 do Código Penal, sentença não transitada em julgado.

A autenticidade deverá ser confirmada no site do TJDFT (www.tjdft.jus.br), no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Validar Certidão - autenticar, informando-se o número do selo digital de segurança impresso.

Emitida gratuitamente pela internet em: 27/05/2020

Selo digital de segurança:

*** VÁLIDA POR 30 (TRINTA) DIAS ***



ELISANGELA B...



CERTIDÃO DE INSCRIÇÃO PROFISSIONAL

Nº 2020200008761

Emitida em: **05/05/2020 11:39:00**

O setor de Registro e Cadastro do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, atendendo ao pedido do(a) interessado(a),

CERTIFICA, para os fins de direito, que o(a) **PROFISSIONAL, ELISANGELA BORGES SANTANA**, inscrito(a) no CPF/MF sob nº 034.442.561-40, é **Técnica de Enfermagem** com inscrição **ATIVA**, registrada sob o nº 1525217-TE, desde 05/05/2020, nos quadros do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, estando apto(a) ao exercício da profissão nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e resolução COFEN nº 631/2020.

Esta certidão tem prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias a partir da emissão, substituindo também a cédula profissional neste prazo estabelecido.

Goiânia, 05 de maio de 2020.

Para confirmar a autenticidade desta CERTIDÃO consulte em Serviço On-Line no site do COREN Goiás, através do endereço www.coren.go.gov.br.
Consulte informando o 2020200008761 e Nº de Inscrição 1525217-TE através do menu Conferência de Certidão.

Google





Diploma

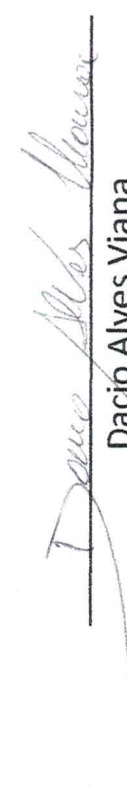
INSTITUTO PEDREIRENSE DE
EDUCAÇÃO E EXTENSÃO – IPEDE
CURSO TÉCNICO EM
ENFERMAGEM RECONHECIDO
PELA RESOLUÇÃO 34/2018 CEE-MA

O Instituto Pedreirense de Educação e Extensão – IPEDE, de acordo com as Diretrizes Gerais para a Educação Profissional no Sistema do Estado do Maranhão, confere a *Elisângela Borges Santana*, filho (a) de *Jovino Borges Santana* e *Joaquina Pereira dos Santos*, nascido (a) em **24/03/1983**, portador (a) do RG: **4505246**, o presente diploma por haver concluído em **12/12/2018**, o curso *Técnico em Enfermagem*, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas concedidas a este título pelas leis da República Federativa do Brasil.

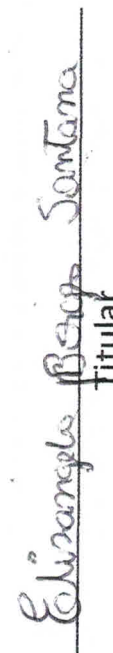
Pedreiras - MA, 22 de outubro de 2019



Carlos Vinícius Araújo Santos
Diretor Pedagógico



Dácio Alves Viana
Diretor Geral


Titular





Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
034.442.561-40

Nome
ELISANGELA PACHECO BORGES SANTANA

Nascimento
24/03/1983

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
ELISANGELA BORGES SANTANA

DATA DE NASCIMENTO 24/03/1983 N.º INSCRIÇÃO 0462 5745 1040 ZONA 143 SEÇÃO 0007

MUNICÍPIO / UF ALTO PARAISO DE GOIAS/GO DATA DE EMISSÃO 10/05/2017

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE PARA O TÍTULO ELEITORAL

enel

www.enel.com.br
CNPJ: 01.543.032/0001-04 IE: 100.549.420
R 2, Qd. A-37, N 585 Jd. Goiás CEP 74605 100 Goiânia Goiás
NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELETRICA

Dados do Cliente/Unidade Consumidora

N.º DA INSTALAÇÃO 10028737499 N.º DO CLIENTE 107283382

ELISANGELA BORGES SANTANA CPF/CNPJ: 03444256140

CHACARA STO ANTONIO, N. 8, CASA - 4 CENTRO CEP: 73770000 MOINHO, ALTO PARAISO DE GOIAS GO

Classificação da Unidade Consumidora

Grupo B Subgrupo B1

Classe RESIDENCIAL

Subclasse RESIDENCIAL NORMAL

Tipo de Fornecimento MONO

Modalidade tarifária CONVENCIONAL

Dados da Conta

VENCIMENTO 20/04/2020 TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00

CONTA REFERENTE A 4/2020

Use este código para cadastro em Débito Automático: 0359209509

Dados de Medição

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Elisângela Borges Santana

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4505246 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/MAR/2010

NOME ELISANGELA BORGES SANTANA

FILIAÇÃO JOVINO BORGES SANTANA
JOAQUINA PEREIRA DOS SANTOS

ALTO PARAISO DE GOIAS-GO

DATA DE NASCIMENTO 24/MAR/1983

DOC. ORIGEM C.NAS. 2304 FLS. 18 L. A12 ALTO PARAISO DE GOIAS GO EM 10/07/1986

CPF 034442561-40

5582351

2534814

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83