



Secretaria Municipal de Saúde

PROCESSO Nº: 2022025870

**TERMO DE RESCISÃO AO TERMO DE
CONTRATO Nº 904/2021 DE PRESTAÇÃO
DE SERVIÇOS COMO TÉCNICO EM
ENFERMAGEM.**

O presente **TERMO DE RESCISÃO AO CREDENCIAMENTO E SEUS ADITIVOS** ajusta-se mediante cláusulas e condições alinhadas adiante:

CLÁUSULA PRIMEIRA – AS PARTES:

O **MUNICÍPIO DE LUZIÂNIA**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito junto ao CNPJ, sob o nº 01.169.416/0001-09, com sede à Praça Nirson Carneiro Lobo, 34, Centro desta cidade, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ nº 07.556.717/0001-63, com sede na Rua Professor Artur Roriz s/nº, Setor Aeroporto, Luziânia/GO, representado neste ato pelo Senhor **DIVONEI OLIVEIRA DE SOUZA**, brasileiro, casado, administrador, portador da carteira de identidade nº 2122494, expedida pela SSP/GO e do CPF 612.561.961-34, residente e domiciliado em Luziânia/GO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO:

Fica rescindido a partir da data de assinatura deste instrumento, o Termo de Credenciamento nº 904/2021, em nome de **PAULO MOREIRA DA SILVA OLIVEIRA**, referente à prestação de serviços em sua especialidade, na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, tendo em vista o exposto na notificação em anexo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ESTORNO DA FICHA ORÇAMENTÁRIA:

Em razão da presente rescisão estorna-se da ficha orçamentária nº 20220761 Pré empenho: 8284 - Natureza da Despesa: 339036 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física, o valor de R\$ 3.600,00 (três mil e seiscentos reais).



Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA QUARTA – DOS FUNDAMENTOS:

Esta rescisão fundamenta-se no inciso II do artigo 79, da lei 8.666/93, tendo em vista o pedido de rescisão amigável encaminhado pelo(a) credenciado(a).

CLÁUSULA QUINTA – DO FORO:

Para dirimir qualquer dúvida e declarar direitos, que se fizerem necessário no decorrer da execução do presente ajuste, fica eleito o Foro da Comarca de Luziânia, renunciando qualquer outro por mais especial e privilegiado que seja.

CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

E por estarem justas e distratadas, firmam o presente termo, em 02(duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Luziânia, 05 de maio de 2022.

DIVONEI OLIVEIRA DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

PAULO MOREIRA DA SILVA OLIVEIRA
Credenciado(a)

Testemunhas:

Nilma Aparecida Meireles de Andrade
CPF: 499.862.101-78

Legiane Cristina dos Santos
CPF: 005.907.551-10



Secretaria Municipal de Saúde

COMPROVANTE DE PUBLICAÇÃO

Processo Administrativo: 2022025870

Termo De Descredenciamento ao Contrato nº: 904/2021

| | |
|---------------|--|
| CREENCIADO(A) | PAULO MOREIRA DA SILVA OLIVEIRA |
| CPF | 033.093.961-00 |
| Objeto | Rescisão de contrato dos serviços técnicos especializados de profissional como TÉCNICO EM ENFERMAGEM, na UPA II – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO JOSÉ PAULO BONI. |

CERTIFICO sob a fé do meu cargo que publiquei o Termo de Descredenciamento citado acima no Portal da Transparência - <https://www.luziania.go.gov.br/>.

Luziânia-GO, 05 de maio de 2022.

FABIANA DA COSTA PINHEIRO
MATRÍCULA 54271