



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA
Estado de Goiás

INSTRUMENTO PARTICULAR DE DISTRATO DE CREDENCIAMENTO

“Instrumento particular de Distrato de Credenciamento que entre si fazem o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBAÍBA-GO e NIVIA MARIA LOURENÇO SANTOS”.

1 – PREÂMBULO:

1.1 – É PRIMEIRO DISTRATANTE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBAÍBA-GO, pessoa jurídica de direito público interno com endereço situado à Rua Dr. Pedro Ludovico, s/nº, Centro, Corumbáiba – GO, inscrito no CNPJ sob o nº 11.170.888/0001-27, representado por sua Gestora, a Secretária Municipal de Saúde, **DRA. ENIR RABELO DA SILVA**, brasileira, casada, Odontóloga, portadora da Cédula de Identidade (RG) nº M-5.104.857SSP/MG, inscrita no CPF/MF sob o nº 889.073.926-68, residente e domiciliada nesta cidade, doravante denominado simplesmente CREDENCIANTE;

1.2 – É SEGUNDO DISTRATANTE – NIVIA MARIA LOURENÇO SANTOS, brasileira, casada, Técnica em Enfermagem, portadora da Cédula de Identidade (RG) nº 3559576-9000186-DGPC/GO, inscrita no CPF/MF sob o nº 890.097.541-20, residente e domiciliada à Rua Viela I, Qd. 02, Lt. 11, Conjunto Novo Mutirão, Nova Aurora-GO, doravante denominado simplesmente CREDENCIADA;

CLÁUSULA ÚNICA – As partes acima qualificadas, resolvem de comum acordo, rescindir a partir desta data, o Contrato de Credenciamento nº 030/2018, firmado na data de 02 de janeiro do ano em curso, que teve como objeto o credenciamento de Técnico em Enfermagem para prestação de serviços na área da saúde, de acordo com as condições técnicas, para atender junto ao Hospital Municipal de Corumbáiba-GO, não cabendo a nenhuma das partes, qualquer tipo de indenização, ainda que prevista naquele instrumento.

E, por estarem bastante e por acharem justas e mutuamente acordadas, as partes acima qualificadas, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e conteúdo, para o mesmo fim, na presença de 02 (duas) testemunhas e qualificadas como se vê.

Publique-se nos termos legais.

Corumbáiba, 30 de novembro de 2018.

ENIR RABELO DA SILVA
Gestora do Fundo Municipal de Saúde
Distratante

NIVIA MARIA LOURENÇO SANTOS
Distratante

Testemunhas:

Assinatura
Nome _____
CPF _____

Assinatura
Nome _____
CPF _____