



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUCUPIRA DO RIACHÃO**  
**CNPJ: 01.612.338/0001-67**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO/CPL**

PM de Sucupira do Riachão-MA  
 Processo Nº 0228.217/2020  
 Dispensa Nº 024/2020  
 Fls. \_\_\_\_\_  
 Henrique Luis M. da Costa  
 Portaria nº 001/2020

**CARTA CONTRATO Nº 217/2020 - DISPENSA Nº 024/2020**

**I - PARTES:**

<b>CONTRATANTE:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	
<b>END:</b>	RUA SÃO JOSÉ, Nº 477, CENTRO	
<b>C. N. P. J. (MF)</b>	12.095.429/0001-99	
<b>REPRESENTADA POR:</b>	DIOGO RIBEIRO AZEVEDO	
<b>C. P. F.:</b>	018.877.393-27	<b>CARGO:</b> SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>CONTRATADA:</b>	ELIANE PEREIRA SILVA	
<b>END.:</b>	Rua Elger Mendes nº 4534 - Q B - Casa 12 - Portal da Alegria - Teresina - PI - CEP Nº 64.037.015.	
<b>C. N. P. J. (MF) / C P F:</b>	138.605.423-20	
<b>REPRESENTANTE:</b>		
<b>RG/CPF</b>		<b>CARGO:</b>

**II - OBJETO E VALOR:**

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR GLOBAL- R\$
01	CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM RECEPCIONAMENTO, ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO DE PACIENTE DA REDE MUNICIPL DE SAÚDE, EM SESSÕES DE HEMODIALISE A SEREM REALIZADAS NA CAPITAL TERESINA	R\$ 6.850,00
VALOR TOTAL DESTA CARTA CONTRATO		R\$ 6.850,00

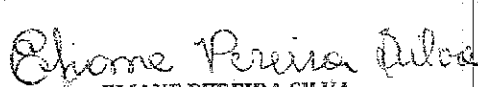

**III - PRAZO E FORMA DE PAGAMENTO:**

O prazo do contrato será até 31/12/2020, os serviços ora contratados serão prestados de forma imediata de acordo com a necessidade, e o pagamento será efetuado mediante prestação dos serviços e apresentação de documento fiscal.

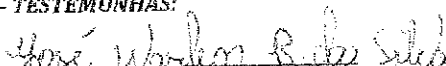
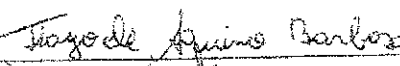
**IV - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FONTE DE RECURSO:**

<b>UNID. ORÇAMENTÁRIA</b>	1501 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
<b>PROGRAMA</b>	10 122 0002 2.089 - Manutenção e Funcionamento do Fundo Municipal de Saúde - FMS
<b>NAT. DESPESA</b>	3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física
<b>FONTE</b>	PPM, ICMS, e Recursos Próprios do Tesouro Municipal.

**V - AUTENTICAÇÃO:**

<b>LOCAL / DATA:</b>	Sucupira do Riachão - MA, 06 de julho de 2020
 ELIANE PEREIRA SILVA CPF Nº 138.605.423-20  CONTRATADO	 DIOGO RIBEIRO AZEVEDO Secretário Municipal de Saúde CONTRATANTE

**VI - TESTEMUNHAS:**

-   
CPF: 40.841.193-20
-   
CPF: 605612063-50