

CARTA PROPOSTA

À

**Comissão de Contratação**

**DEMANDANTE:** Fundo Municipal Saúde.

**CRENCIAMENTO N.º:** 001/2024/CR01/FMS.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 100/2024/FMS**

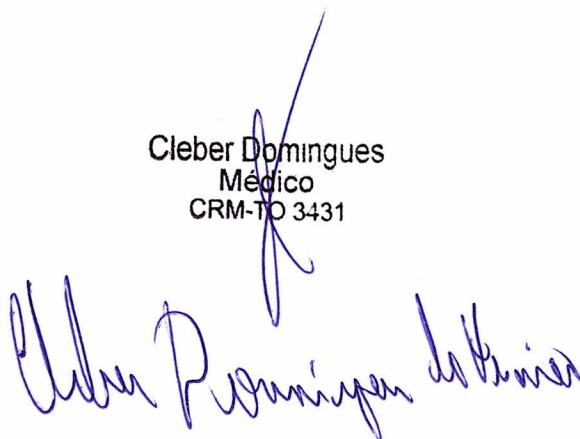
**OBJETO:** CREDENCIAR/CONTRATAR pessoas jurídicas destinadas a prestação de serviços de profissionais na área da Saúde no Município de Aliança do Tocantins – TO, conforme especificações e determinações no Termo de Referência anexo I do Presente Edital de Credenciamento nº 001/2024-FMS.

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias nossa documentação exigida para a execução dos serviços constantes do Edital de Credenciamento N.º 001/2024-FMS, especificamente com relação aos serviços abaixo assinalados:

- ITEM 1 - Médico Clínico Geral (PLANTÃO 24 HORAS)
- ITEM 2 – Médico Clínico Geral (PLANTÃO 14 HORAS)
- ITEM 3 – Médico Clínico Geral (PLANTÃO 12 HORAS)
- ITEM 4 - Médico Clínico Geral Especialista Saúde da Família – UBS I– (40 horas)
- ITEM 5 - Médico Clínico Geral Especialista Saúde da Família – UBS II - (40 horas)
- ITEM 6 - Médico Clínico Especialista – COVID 19
- ITEM 7 – Médico Especialista Autismo.
- ITEM 8 - Médico Especialista Ortopedista.
- ITEM 9 - Médico Especialista Ginecologista.
- ITEM 10 - Médico Especialista Psiquiatra.
- ITEM 11 - Médico Especialista Oftalmologista.
- ITEM 12 - Médico Especialista Cardiologista.
- ITEM 13 - Médico Especialista Dermatologista.
- ITEM 14 - Médico Especialista Urologista.
- ITEM 15 - Médico Especialista Neurologista.
- ITEM 16 - Médico Especialista Ultrassonografia.
- ITEM 17 - Médico Especialista Endocrinologia
- ITEM 18 - Médico Especialista Pneumologista
- ITEM 19 - Médico Especialista Reumatologista.

Cleber Domingues  
Médico  
CRM-TO 3431

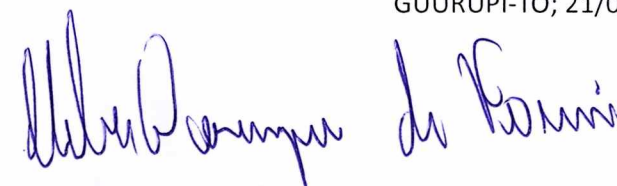
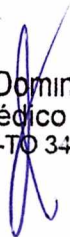


- Manifestamos, neste ato, nossa concordância com os preços fixados pelo Fundo Municipal de Saúde, constantes do anexo I do processo em referência. Informamos que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da apresentação da nossa documentação junto à Comissão de Contratação.
- Segue, em anexo, toda documentação requerida para Habilitação, tudo, de acordo com o citado edital.
- Declaramos, sob as penas da Lei, que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no edital e seus anexos e que não existe nenhum fato impeditivo que possa obstar a nossa participação no referido processo.

Anexos: Documentos de habilitação

GUURUPI-TO; 21/03/2024

Cleber Domingues  
Médico  
CRM-TO 3431



CLEBER D. DE FARIAS  
CPF Nº 003.396771-71