PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRINHOS
Poder Executivo

COMUNICAÇÃO INTERNA - Nº 1144/2026 Morrinhos, 19 de março de 2026.

REMETENTE Hospital Municipal de Morrinhos - HMM
DESTINATÁRIO Procuradoria Geral do Município - PGM

Qualificação do Contrato	
NOME DA EMPRESA	JOTA JUNIO ENFERMAGM - ME
CNPJ/ME	21.667.590/0001-80
ENDEREÇO	Rua 1, 537 - Setor Noroeste - CEP . 75.650.000 Morrinhos - GO
NOME DO REPRESENTANTE DA EMPRESA OU CONTRATADO	Jota Junior (64) 99312-3515 - RG 3877219 DPOC/GO - CPF 901.679.611-87 - COREN 355.022
ENDEREÇO	Rua F C 5 Qd. 15 Lt. 16 - Setor Felicio Chaves - Morrinhos - GO

Objeto/Justificativa

Solicitamos a esta Douta Procuradoria que providencie dentro das possibilidades legais, a elaboração do credenciamento da empresa a cima qualificada, representada neste ato pela Enfermeiro, Jota Junior . A empresa colocará a disposição da saúde, profissionais que atuarão na área de ENFERMAGEM DO HOSPITAL MUNICIPAL/UTI, abrangendo todas as ações e serviços dessa área no atendimento da população do Município. Regime de plantão de 12 horas. Segue em anexo documentação exigida.

Valor e forma de pagamento

Estima-se em R$ 70.488,00 (setenta mil e quatrocentos e oitenta e oito reais) o valor global a ser pago a contratada pela prestação dos serviços aqui ajustados.

Estima-se em R$ 70.488,00 (setenta mil e quatrocentos e oitenta e oito reais), pelos plantões de 12 (doze) horas, com valor unitário de R$ 356,00 (trezentos e cinquenta e seis reais). Estimado em 22 plantões mensais, total de R$ 7.832,00 por mês.

Prazo

01/04/2026 à 31/12/2026

Dotaçâo

PRO.	10	302	0090	2384	3.3.90.39.50	102	70.488,00
TOTAL							**70.488,00**

Check list de documentos	
CNPJ	**X**
Atos Constitutivos da pessoa jurídica (inclusive CNPJ	**X**
Documentos do representante CPF/MF	**X**
Documentos da pessoa fisica (quando for o caso)	
Comprovante de endereço	**X**
Alvará	**X**
Certidões fiscais: Federal, Estadual, Municipal, Previdenciária, Trabalhista e do conselho	**X**
Currículo padrão acompanhado de cópias dos cursos incluindo diploma e certificado de especialização	**X**
Outro (s) documento anexo	
Cópia de contrato	

Rhalsia Aparecida Fernandes de Paula
Diretora Geral do Hospital Municipal

ASSINADO DIGITALMENTE
IASMIM JULIA VIEIRA NUNES
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
https://serpro.gov.br/assinador-digital
Serpro