Coren/SC

Fls. nº____

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

TERMO DE CREDENCIAMENTO 004/2017
VINCULADO AO EDITAL Nº 002.926208/2016

Pelo presente termo de credenciamento, feito em três vias de igual teor e para um único efeito, de um lado o **Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Santa Catarina – Coren/SC**, Autarquia Federal, com sede na Av. Mauro Ramos, 224 – 8º andar – Centro – Florianópolis/SC, inscrito no CNPJ/MF sob nº 75.308.106/0001-56, , neste ato representado por sua Presidente, **Msc. HELGA REGINA BRESCIANI**, brasileira, casada, portadora do RG n.° 6R1211232 - SSP/SC e do CPF/MF n.° 444.983.659-68 doravante denominada simplesmente **Coren/SC** e, de outro, o **Multiresidência Ltda Me.**, inscrita no CNPJ sob o nº 18.097.889/0001-32, com sede à Rua Encantado, nº 260, Caiçaras, Belo Horizonte/MG, CEP 30.775-060, neste ato representado pelo **Sr. Carlos Henrique Campos Castanheira**, portador do RG nº 7035929 e inscrito no CPF sob o nº 035.997.026-59, doravante denominada simplesmente **Credenciada**, legalmente representadas e ao final assinadas, ajustam e convencionam determinar as obrigações e compromissos recíprocos que assumem nos termos e condições que seguem:

A Credenciada concorda incondicionalmente com todas as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento, cujos termos e condições fazem parte deste instrumento.

A Credenciada concederá aos:

(X) profissionais de enfermagem regularmente inscritos

(-) empregados do Coren/SC, as seguintes vantagens:

Descontos de:

- **20% (vinte por cento) de desconto sobre o preço de qualquer:**
  - **Curso preparatório ou de atualização online disponíveis (a venda) no site.**
  - **Curso Residência Enfermagem (curso preparatório para concursos de residência).**
  - **Curso de Atualização em Saúde Pública.**

Dados para contato:

Responsável: Carlos Henrique Campos Castanheira – Sócio Administrador
Telefones: (31) 98455-1345
e-mail: henrique.castanheira@multiresidência.com.br

A Credenciada informa, no presente, os seguintes dados para a divulgação por parte do Coren/SC e se responsabiliza por encaminhar a logomarca a Assessoria de Comunicação:

Nome fantasia (se houver): Multiresidência Ltda.

Responsável: Carlos Henrique Campos Castanheira
Telefone: (31) 98455-1345
Site: www.multiresidência.com.br

e-mail: henrique.castanheira@multiresidência.com.br e contato@multiresidência.com.br

Vigência

O prazo de vigência do Contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogando por períodos consecutivos de 12 (doze) meses, a critério das partes, até o máximo de 60 (sessenta) meses.

Florianópolis, 01 de agosto de 2017.

.....

Angela Maria Blatt Ortiga
Presidente em Exercício

.....

Alessandra Junkes Coutinho
Tesoureira do Coren/SC

.....

Carlos Henrique Campos Castanheira
Multiresidência Ltda.