



## **CONTRATO Nº 007/2019**

**CONTRATO DE PESSOAL POR PRAZO DETERMINADO DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS BELOS / GO E A Sr.ª, LAUCILEIA MARTINS DA ROCHA, NA FORMA E CONDIÇÕES SEGUINTE:**

### **Preâmbulo**

#### **I - Das Partes**

**CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS BELOS**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº. 10.462.799/0001-91, com sede administrativa na Rua Adelino Jose dos Santos, Quadra P, Lote 10 Centro - Campos Belos (GO), representado pelo gestor municipal Sr. **GUILHERME DAVI DA SILVA**, brasileiro, casado, CPF nº **005.116.671-24**; RG nº **4429344 SSP-GO**, residente e domiciliado na Avenida Goiás, Quadra B, Lote 10, Setor Bem Bom, nesta cidade de Campos Belos/GO, CEP 73.840-000, nomeado pelo Decreto nº 003/2017, de 02 de janeiro de 2017;

**CONTRATADO: LAUCILEIA MARTINS DA ROCHA**, brasileira, casada, **Agente de Higiene e Alimentação**, inscrita no CPF n.º 009.409.601-50 e RG da SSP-GO n.º 4832383, PIS PASEP: 140.985.916-65, residente e domicíliado na Rua Santos Dumont, Q, B1, L.7 A S/N, no Setor Aeroporto nesta cidade de Campos Belos/GO, CEP 73.840-000, os quais têm justos e contratados conforme as condições e clausulas a seguir:

#### **II - Da Fundamentação Legal**

O presente contrato de natureza temporária tem fundamento na Lei Municipal nº 1.266/2017 de 20 de março de 2017, Decreto nº 098/2017, de 24 de março de 2017, e o Processo seletivo nº 1728/2017, Resolução Normativa do Tribunal de Contas dos Municípios, que passam a fazer parte integrante do instrumento jurídico.

#### **Clausula Primeira - Do Objeto**

Constitui objetivo a contratação de pessoal por tempo determinado por excepcional interesse público junto a Secretaria Municipal de Saúde, no cargo de Higiene e Alimentação com jornada de 40 (quarenta) horas semanais.

#### **Clausula Segunda - Do Valor e Forma de Pagamento**

Pela Prestação dos serviços discriminados na cláusula primeira do objeto deste termo de contrato será o valor global **R\$ 4.568,59** (Quatro mil quinhentos e sessenta e oito reais e cinquenta e nove centavos), será pago **R\$ 998,00 (Novecentos e niventos e oito reais)** em janeiro, fevereiro e março e abril sera pago **R\$ 798,39 (Setecentos e noventa e oito reais e trinta e nove centavos)** ref a (24) vinte e quatro dias no mês de abril de 2019, a serem pagos



até o décimo dia após o mês vencido, mediante recibo, sujeitas aos encargos e descontos devidos.

### **Clausula Terceira – Da Vigência**

O prazo de vigência deste Termo de Contrato sera no valor Global de R\$ **4.568,59** (Quatro mil quinhentos e sessenta e oito reais e cinquenta e nove centavos), tendo início em 02 de janeiro de 2019, e término em 24 de abril de 2019.

### **Clausula Quarta – Das Obrigações**

5.1 - O **CONTRATADO** é obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, os vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados e responsáveis pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Termo de Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado designado pelo **CONTRATANTE**.

### **Clausula Quinta - Da Dotação Orçamentária**

As despesas do presente Termo de Contrato correrão por conta da dotação orçamentária específica **10.302.0033.2.105.3.3.90.36**.

### **Clausula Sexta – Dos Requisitos da Contratação**

O **CONTRATADO** declara ter apresentado:

- a) Fotocópia do comprovante de escolaridade e quando for o caso, do certificado de especialização, acompanhado do histórico escolar; atestado médico.
- b) Fotocópia da Cédula de Identidade (RG), Certificado de Reservista, CPF, Título de Eleitor, comprovante de votação (última eleição), número do PIS ou PASEP, comprovante de endereço, certidão de casamento e, caso tenha filhos menores de 14 anos, das respectivas certidões de nascimento;
- c) Declaração informando se exerce ou não outras funções públicas (caso exerça, informar o local e carga horária);
- d) Número da conta corrente individual no Banco Itau.

### **Clausula Sétima – Do Regime de Previdência**

O regime previdenciário será o Regime Geral de Previdência.

### **Clausula Oitava – Das Verbas Trabalhistas**

O **CONTRATADO** fará jus às verbas trabalhista, tais como 13º salário, férias acrescida de um terço constitucional. **Clausula Nona - Da Rescisão e Multa** O presente Termo poderá ser rescindido por qualquer das partes, desde que denunciado o fato com antecedência mínima de trinta (30) dias, e unilateralmente pelo **CONTRATANTE**.



#### **Cláusula Décima – Das Disposições Gerais:**

**I - O CONTRATADO** a que se refere o presente instrumento é de caráter temporário, e não confere direito ou expectativa de direito à efetivação no serviço público.

**II - O** partícipe que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias.

**III -** Fica expressamente vedado às partes transferir a terceiros, total ou parcialmente, os termos do presente contrato.

**IV -** Toda a responsabilidade civil e criminal decorrente dos serviços prestados a **CONTRATANTE** caberá exclusivamente ao **CONTRATADO**.

#### **Cláusula Décima Primeira - Da Alteração Contratual**

O presente termo de contrato poderá ser prorrogado mediante Termo Aditivo dentro dos percentuais previstos em lei e no interesse manifesto da Administração.

#### **Cláusula Décima Segunda - Da Fiscalização**

A Secretaria Municipal de Saúde, responsável pela fiscalização e acompanhamento da execução do presente contrato.

#### **Cláusula Décima Terceira – Do Foro**

Fica eleito o foro da Comarca de Campos Belos - GO, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente Termo de Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos, assinam o Termo de Contrato em três (3) vias de igual teor e forma, na presença de duas (2) testemunhas.

Campos Belos, em 02 de Janeiro de 2019.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**  
**GUILHERME DAVI DA SILVA**  
Gestor

**LAUCILEIA MARTINS DA ROCHA.**  
Contratada

Testemunhas:

1 \_\_\_\_\_

CPF

2 \_\_\_\_\_



CPF