



**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS DO QUITUNDE**  
**PROCURADORIA JURÍDICA**

Praça Ernesto Gomes Maranhão, nº 55 – Centro  
CEP: 57.920-000 – SÃO LUÍS DO QUITUNDE - AL  
TELEFONE: (82) 3254-1697 – FAX: (82) 3254-1697  
CNPJ nº. 12342671/0001-10

**CONTRATO Nº 054/2017– S.M.S.**

CONTRATO TEMPORÁRIO POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO QUE ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS DO QUITUNDE E DE OUTRO ALINE LEMOS DOS SANTOS NA FORMA ABAIXO ESTABELECIDADA.

**01 - CONTRATANTE**

MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS DO QUITUNDE, pessoa jurídica de direito público, com se na Praça Ernesto Gomes Maranhão, nº 55, Centro, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob o número 12.342.671/0001 – 10, representado, neste ato, pela Prefeita, FERNANDA MARIA SILVA CAVALCANTI DE OLIVEIRA, inscrita no RG. nº 2002001097835 SSP/AL e CPF / MF sob o n.º 053.496.814-78, residente e domiciliado neste município.

**02 – CONTRATADO (A)**

ALINE LEMOS DOS SANTOS, brasileiro(a), solteiro(a), inscrito(a) no RG de nº 2.029.039 SJDS/AL e CPF/MF sob o nº 055.006.334-06, residente e domiciliado(a) na Rua Aloisio Branco Bezerra, Nº 23, neste município de São Luís do Quitunde/AL.

**03 - OBJETO**

O(A) CONTRATADO(A) exercerá a função de **TÉCNICO EM ENFERMAGEM** lotado(a) na Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Luís do Quitunde, Estado de Alagoas.

3.1 – O(A) CONTRATADO(A) desempenhará uma carga horária de 40(quarenta) horas semanais.

**04 – DO PREÇO E PRAZO DA VIGÊNCIA**

Pelos serviços prestados, a Prefeitura Contratante pagará ao (à) contratado (a) o valor mensal de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por um período de 01(um) ano que totalizará o valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais).

4.1 - O presente contrato terá a vigência de 01(um) ano, podendo ser prorrogado por igual período, nunca ultrapassando o exercício financeiro.

**05 –FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Esta Contratação Temporária por Excepcional Interesse Público é legitimada com fulcro no art. 37, IX da CF/88 c/c Lei Municipal n. 861/14, tendo em vista a situação calamitosa que se

encontra o Município de São Luís do Quitunde, ante a gravosa ausência de servidores efetivos minimamente suficientes para atender a demanda dos serviços públicos existentes.

## 06 - ALTERAÇÃO CONTRATUAL E RESCISÃO

Este Contrato, seu objeto e as condições nele estipuladas, poderão ser rescindidos, prorrogados ou alterados a qualquer tempo, estes últimos mediante termo aditivo, por iniciativa de qualquer das partes, dados os seus termos ao conhecimento uma da outra. Em caso de rescisão deverá qualquer das partes comunicar a outra num prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência.

## 07 - FORO

As partes contratantes elegem o foro da Comarca do Município Contratante, para dirimir as questões legais relacionadas à execução deste Contrato.

## 08 - DOS RECURSOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes da aquisição dos serviços objeto deste Contrato correrão por conta da dotação do Orçamento Geral do Município: Unidade: 002.0003 – Secretaria Municipal de Administração – Funcional Programática 0003.04.122.0002.2005- Manutenção das Atividades da Secretaria de Administração; Unidade: 002.0004 – Secretaria Municipal de Saúde – Funcional Programática: 0004.10.122.0003.6001 - Manutenção das Atividades da Secretaria de Saúde; Elemento de Despesa – 3.3.9.0.36.00.00.00.0000.

## 09 - DO RECOLHIMENTO PREVIDENCIÁRIO

O Município contratante deverá recolher a contribuição previdenciária do contratado durante a vigência do respectivo contrato, nos termos do artigo 40, §13º da Constituição Federal.

## 10 - DISPOSIÇÃO FINAL

E, por estarem assim justos e contratados, assinam as partes este instrumento contratual, em 03 (três) vias, de igual teor e forma, para um só efeito, juntamente com as testemunhas, ambas capazes e conhecidas dos signatários.

São Luís do Quitunde/AL, 02 de janeiro de 2017.

*Fernanda Maria Silva Cavalcanti de Oliveira*  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUÍS DO QUITUNDE  
Fernanda Maria Silva Cavalcanti de Oliveira  
CONTRATANTE

*Aline Lemos dos Santos*  
ALINE LEMOS DOS SANTOS  
CONTRATADO

1ª Testemunha *Keliane Janya de Sousa*  
CPF nº 043.286.494/69

2ª Testemunha *Priscilla Ferreira da Rocha*  
CPF nº 065.370.484-43