



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 027/2018– S.M.A.S.

CONTRATO TEMPORÁRIO POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO QUE ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS DO QUITUNDE E DE OUTRO MAURA GOMES DE MELO SILVA NA FORMA ABAIXO ESTABELECIDA.

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)

MAURA GOMES DE MELO SILVA, brasileiro(a), solteiro(a), inscrito(a) no RG de nº 527255683 SSP/AL e CPF/MF sob o nº 787.186.274-04, residente e domiciliado(a) na Rua Messias de Gusmão, S/N, Centro, no município de São Luís do Quitunde/AL.

03 - OBJETO

O(A) CONTRATADO(A) exercerá a função de **AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS** lotado(a) na Secretaria Municipal de Assistência Social 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 de **RS 954,00 (Novecentos e Cinquenta e Quatro Reais)** por um período de 01(um) ano que totalizará o valor de **RS 11.448,00 (Onze Mil Quatrocentos e Quarenta e Oito 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: 002.0005 – Secretaria Municipal de Administração – Funcional Programática: 0005.04.122.0002.2005 - Manutenção das Atividades da Secretaria de Administração; Unidade: 02.0015 – Fundo Municipal de Assistência Social – Funcional Programática: 0015.08.244.0004.8008 – FNAS BLGGESTAO ao Programa Bolsa Família – BLG/IGDBF; 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 2018.

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

Maura Gomes de Melo Silva
MAURA GOMES DE MELO SILVA
CONTRATADO

1ª Testemunha *Eduardo José do Nascimento*
CPF nº *09101231469*

2ª Testemunha *Aline Silva de Oliveira*
CPF nº *078.256.814-95*