



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DONA INÊS**

Rua Pedro Teixeira, 48 – centro. CEP: 58228-000

CNPJ Nº 11.420.456/0001-27

Fones: (83) 3377 1106; Fax: 3377 1058; Site: www.pmdines.pb.gov.br

**CONTRATO Nº 29**, de 01 de julho de 2019.

CONTRATO ADMINISTRATIVO POR TEMPO DETERMINADO, PARA ATENDER NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, ART. 37, IX DA CF, LEIS MUNICIPAIS Nº 325/2001, 489/2007 e 502/2007.

Pelo presente CONTRATO, as partes abaixo assinadas, de um lado como CONTRATANTE a **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DONA INÊS**, Estado da Paraíba, inscrito no CNPJ/MF nº 11.420.456/0001-27, sediada na Rua Pedro Teixeira, 48, centro, nesta Cidade, representado neste ato pela Senhora **TARCIANA LUCENA NUNES**, brasileira, divorciada, residente e domiciliada na Rua 7 de setembro, s/n, Centro, da cidade de Alagoa Grande/PB, e de outro lado, denominado simplesmente de CONTRATADO(A) o(a) senhor(a) **Mário Barbosa de Lucena Neto**, brasileiro(a), solteira(a), portador(a) da Identidade nº 4016747 SSDS/PB, CPF nº 090.041.074-44, residente na Rua Antonio Diogo, 180, Bairro Novo, na cidade de Guarabira/PB, resolvem, com fundamento no art. 37, IX da Constituição Federal c/c as Leis Municipais 325/2001, 489/2007 e 502/2007, celebrar o presente contrato com disposição nas cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO** – O presente contrato administrativo por tempo determinado, para atender necessidade temporária de excepcional interesse público tem como objeto a prestação de serviços na função de **Fonoaudiólogo**, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, para prestar serviços na policlínica, deste Município, motivado pela carência de servidor no referido cargo e pela urgência que o serviço requer. Essa contratação se justifica pelo fato da ocupante do cargo em regime estatutário, a servidora *Raisa Coutinho Vitcel*, teve licença sem vencimentos deferida pelo chefe do Executivo Municipal, em 14.06.2019, pelo período de 02 anos, processo nº 332/2019.

**Parágrafo Único** – o presente contrato decorre do permissivo legal contido no art. 37, IX, da Constituição Federal e nas Leis Municipais nº 325/2001, 489/2002 e 502/2007, Programa Saúde da Família – PSF, (Portaria nº 2184/GM, de 14.11.2003).

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR DO SERVIÇO** – O contratado receberá, mensalmente, a importância de **R\$ 2.500,00** (dois mil e quinhentos reais).

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO** - O presente Contrato terá duração 06 (seis) meses com vigência a partir de 01 de julho de 2019 a 31 de dezembro de 2019, podendo ser renovado por igual período.

**CLÁUSULA QUARTA – DO REAJUSTAMENTO DO PREÇO** – O preço contratado será reajustado de acordo com as possibilidades financeiras municipal, mediante celebração de aditivo em comum acordo das partes, obedecendo aos recursos provenientes de Recursos Diversos, FMS; NASF.

**CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** - As despesas decorrentes do presente Contrato correrão por conta da dotação orçamentária consignada no orçamento da

Handwritten signature



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DONA INÊS**

Rua Pedro Teixeira, 48 – centro. CEP: 58228-000

CNPJ Nº 11.420.456/0001-27

Fones: (83) 3377 1106; Fax: 3377 1058; Site: www.pmdines.pb.gov.br

Secretaria de Saúde, Recursos Diversos, FMS; NASF. Elemento de despesa 31900401 – contrato por tempo determinado – Pessoa Física.

**CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO** – O pagamento será realizado mensalmente, até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte aquele em que for realizado o serviço.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE** – constitui obrigações do Contratante:

I - garantir o pagamento do valor estipulado neste instrumento de contrato, que não poderá ser inferior valor fixado neste instrumento.

II - Pagamento de salário família, no valor pago pelo Regime Geral de Previdência Social quando o contratado tiver direito;

III - Pagamento de diárias quando se ausentar do Município, a serviço, por mais de vinte e quatro horas;

IV - Ressarcimento de danos e prejuízos decorrentes de acidente de trabalho;

V - Concessão de licença para tratamento de saúde por 15 dias, não podendo a concessão ultrapassar o prazo de vigência do presente instrumento;

VI - Aposentadoria especial, quando vítima de acidente em serviço que venha a resultar invalidez permanente;

VII - Pensão por morte devida à família do contratado, no caso de falecimento ocorrido na durante a vigência do contrato.

VIII – recolhimento da contribuição previdenciária para o INSS, parte empregador, parte empregado.

IX – pagamento de horas extraordinárias trabalhadas.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)** – são obrigações do contratado:

I - ter os títulos específicos e profissionais que comprovem a habilitação para o desempenho da função para a qual foi contratado;

II - responder integralmente pela reparação de quaisquer danos causados ao Município ou a terceiros, por acidentes ou doenças, quando decorrentes da execução do objeto deste contrato, resultante da ação ou omissão de atos de sua responsabilidade, conforme o Código de Ética Profissional;

III - não transferir a outrem, total ou parcialmente, as responsabilidades a que está obrigada por este contrato, nem subcontratar, sem prévio assentimento do contratante.

IV – cumprir carga horária estabelecida pelo contratante, de 08 horas diárias com intervalo de 02 horas para refeição, em caso de falta ao serviço, injustificadamente, será descontado do valor ajustado os dias não trabalhados.

V – cumprir integralmente todas as cláusulas contratuais.

**CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO CONTRATUAL** – A inexecução total ou parcial, o desempenho insatisfatório das atribuições que lhe forem confiadas, ou **quando o interesse público assim exigir**, ensejam a rescisão do contrato, sem direito à indenização.

Parágrafo Primeiro – Será aplicada pena de dispensa, com a conseqüente rescisão unilateral do contrato, quando o contratado:

I – incorrer em responsabilidade civil ou administrativa;





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DONA INÊS**

Rua Pedro Teixeira, 48 – centro. CEP: 58228-000

CNPJ Nº 11.420.456/0001-27

Fones: (83) 3377 1106; Fax: 3377 1058; Site: www.pmdines.pb.gov.br

II – se ausentar ou faltar ao serviço, injustificadamente, por mais de 30 dias consecutivos, ou 40 dias intercalados;

III – faltar com respeito aos seus superiores hierárquicos e colegas de trabalho;

IV – praticar usura em todas as suas formas;

V – receber comissões ou vantagens de qualquer espécie em razão da função para a qual foi contratada;

VI – empregar material, bem ou equipamento, sob sua responsabilidade, em atividade diversa da qual foi autorizada a praticar.

Parágrafo segundo – As infrações disciplinares atribuídas ao pessoal contratado, na forma desta cláusula, serão apuradas mediante sindicância no prazo de trinta dias, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO** – Caberá ao contratante providenciar a publicação do presente instrumento, por extrato, na imprensa oficial do Município.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES** – O presente instrumento de contrato poderá ser alterado, através de termo aditivo.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO** – Fica eleito o foro da Comarca de Belém/PB, para dirimir quaisquer questões provenientes do presente instrumento.

E por estarem de acordo, assinam ambas as partes, 03 (três) vias de igual teor e forma para os efeitos legais.

Prefeitura Municipal de Dona Inês/PB, 01 de julho de 2019.

Fundo Municipal de Saúde  
CONTRATANTE

Mário Barbosa de Lucena Neto  
Mário Barbosa de Lucena Neto  
CONTRATADO

1ª Testemunha

Aline Viviane dos Santos CPF: 073.614.394-70

2ª Testemunha

Alfonso Lúcio de S. F. CPF: 089.680.567-06