



ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA FRONTEIRA  
CNPJ 01.612.608/0001-30  
Rua São Paulo, 611 – CEP 64.243-000  
SÃO JOÃO DA FRONTEIRA – PI

**CONTRATO nº002/2023**

**CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO,  
CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONTIDAS NESSE TERMO CONTRATUAL.**

O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOAO DA FRONTEIRA-FMS , inscrita no CNPJ sob o nº 13.856.359/0001-07, com sede situada à Rua 07 de outubro, S/N, centro, São João da Fronteira – PI, CEP: 64.243-000, representado e pelo Secretário Municipal de Saúde **JOÃO GALBERTO PEREIRA DOS SANTOS**, Brasileiro, solteiro, CPF sob nº **014.648.573-42**, residente e domiciliado na rua Santa Isabel nº 273 – Centro, São João da Fronteira –PI, CEP: 64.243-000 e, em sequência, designado simplesmente CONTRATANTE e, de outro lado o Sr.(a)., **MARIA DO CARMO DE OLIVEIRA SOUSA**, enfermeira Coren n: 499526 - Pi, brasileira, solteira, residente e domiciliada na Rua Alberto Terceiro, s/n centro São João da Fronteira - Pi, CPF: 548.910.515-15 e RG:34691450-1, neste ato denominada **CONTRATADA**, CELEBRAM ENTRE SI o presente CONTRATO DIRETO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO, com base no que dispõe o art. 37, IX da Constituição Federal, por força do presente instrumento com as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

– Constitui-se objeto deste contrato, a contratação de serviço de Enfermeira plantonista, em caráter excepcional e temporário, para ser prestado junto à Secretaria Municipal de Saúde de São João da Fronteira –PI, em regime de 40h (quarenta horas).

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES NA EXECUÇÃO DO OBJETO**

2.1 Os serviços serão executados com o atendimento, pelo período acordado, na Unidade Básica de Saúde Padre Lotário.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR DO CONTRATO E FORMA DE PAGAMENTO**

3.1. Em remuneração ao serviço pactuado na Cláusula Primeira, o CONTRATANTE pagará a CONTRATADA a importância de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, durante o prazo de validade do contrato.

3.2. O pagamento será realizado através de depósito na conta da contratada pela Contratante, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao mês trabalhado.

3.3 No ato do pagamento o CONTRATANTE deduzirá os eventuais tributos relativo à parte que cabe a CONTRATADA.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1. As despesas decorrentes da execução do contrato correrão da seguinte forma: FONTE DE RECURSO: FUS/CUSTEIO



**ESTADO DO PIAUÍ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA FRONTEIRA**  
**CNPJ 01.612.608/0001-30**  
**Rua São Paulo, 611 – CEP 64.243-000**  
**SÃO JOÃO DA FRONTEIRA – PI**

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA**

5.1. O presente Contrato terá vigência de 12 (meses) a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual prazo, de acordo a evolução o combate e enfrentamento da pandemia do coronavírus.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

6.1. Sem prejuízo do integral cumprimento das disposições deste contrato, cabe a CONTRATADA:

- a) Zelar pela fiel execução do ajuste contratual, utilizando-se todos os recursos materiais e humanos necessários para tanto;
- b) responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos, causados à CONTRATANTE ou a terceiros, por dolo, na execução do contrato;
- c) manter-se durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as demais obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas que dão origem ao contrato;
- d) poderá a administração pública, desde que assim justifique o serviço público e acessível necessidade do serviço ora contratado, rescindir, a qualquer tempo, o presente contrato, sem que isto importe em direito a indenização a qualquer título ao contratado.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

7.1 Sem prejuízo do integral cumprimento de todas as demais obrigações decorrentes do contrato, cabe ao CONTRATANTE:

- a) Proporcionar todas as facilidades para que a contratada possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições deste procedimento;
- b) Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços fornecidos em desacordo com as obrigações assumidas pela prestadora;
- c) Efetuar os pagamentos nas condições de prazos pactuados.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES**

8.1. Será aplicado no que couber, o previsto na Lei 8.666/93, a da Lei Municipal que institui o Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos do Município de São João da Fronteira – PI.

#### **CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO**

9.1. A Secretaria de Saúde acompanhará a execução do serviço objeto do presente contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**

10.1. A inexecução total ou parcial do contrato poderá ensejar além das penalidades específicas, a sua rescisão com as consequências contratuais ou legais.



ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA FRONTEIRA  
CNPJ 01.612.608/0001-30  
Rua São Paulo, 611 – CEP 64.243-000  
SÃO JOÃO DA FRONTEIRA – PI

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE**

11.1. A CONTRATADA responde civil e criminalmente, por todos os danos, perdas e prejuízos que, por dolo, no cumprimento do contrato, venha, direta ou indiretamente, provocar ou causar ao CONTRATANTE ou a terceiros correndo às suas expensas, sem qualquer ônus para o CONTRATANTE, o ressarcimento ou indenização pelos danos ou prejuízos causados.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO**

12.1. Fica eleito o foro de Piracuruca, Estado do Piauí, para dirimir os conflitos que possam advir da execução do presente Contrato, que não possam ser resolvidas por meios administrativos, renunciando-se a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim estarem justas e CONTRATADAS, assinam o presente contrato em 2(duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de duas testemunhas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

São João da Fronteira - PI, 03 de janeiro de 2023.

João Galberto Pereira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde  
CONTRATANTE

Maria do Carmo de Oliveira Sousa  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1ª) Riquelme Gomes Moura

CPF nº: \_\_\_\_\_

2ª) \_\_\_\_\_

CPF nº: \_\_\_\_\_