



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 nº 012/2022 EDITAL SMS/SJF-PI 003/2022

**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) Priscilla Cristyan Rodrigues da Silva, brasileira, casada, Nutricionista, CRN-11 6122, CPF nº 039.566.643-02 cédula de identidade Nº 5.028.648, residente e domiciliada na Rua Sem Gervasio, 1595 – Bairro de Piracuruca – Pi, 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 aprovada no Processo seletivo Edital SMS/SJF-PI 003/2022, por força do presente instrumento com as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 – Constitui-se objeto deste contrato, a contratação de Nutricionista, para atividades de promoção de saúde pública, em caráter excepcional e temporário, para ser prestado junto à Secretaria Municipal de Saúde de São João da Fronteira –PI, em regime de 30 (trinta) horas semanais.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES NA EXECUÇÃO DO OBJETO

2.1 Os serviços serão executados com o atendimento, pelo período acordado, na sede do **CONTRATANTE**.

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 DOTAÇÃO 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 a partir de sua assinatura até 30/06/2023, podendo ser prorrogado por igual prazo, de acordo a necessidade da secretaria de saúde.

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, 01 de fevereiro de 2023.

João Galberto Pereira dos Santos
Secretário Municipal de Saúde
CONTRATANTE

Priscilla Cristyan Rodrigues da Silva
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1ª) Biquelme Gomes Moura

CPF nº: _____

2ª) M^{te} da Conceição da S. Lima

CPF nº: _____