

# **CONTRATO N.º 046/2024**

(e seus aditivos)

## **CRISTINA APARECIDA DE**

## **OLIVEIRA RODRIGUES**

**OBJETO: Auxiliar de Saúde Bucal - Distritos**

**Vencimento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_







## **PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS**

Praça Manoel Leite Lemos, 115 – Centro- CNPJ 17 894 064/0001-86

Fone (35) 3525-1753 - CEP 37910 000

Minas Gerais

### **CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TEMPORÁRIO DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO Nº 046/2024**

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE DELFINÓPOLIS/MG**, Pessoa Jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 17.894.064/0001-86, com sede administrativa à Praça Manoel Leite Lemos, 115, centro, na cidade de igual nome, neste ato representado pela Prefeita **Suely Alves Ferreira Leite Lemos**, brasileira, viúva, agropecuarista, inscrita no CPF sob n.º 339.621.116-20 e portadora da Cédula de Identidade – RG: 9.437.080-1 – SSP/SP, residente e domiciliada nesta cidade à Avenida Padre Ivo Soares Matos, 598, Centro, nesta cidade.

**CONTRATADO(A): CRISTINA APARECIDA DE OLIVEIRA RODRIGUES**, brasileira, casada, inscrita no CPF sob o nº 060.363.006-54, portadora da cédula de identidade MG-11.675.067 expedida pela PC/MG, PIS/PASEP nº 131.37474.98-0, residente e domiciliado à Rua Humberto Alves Cabral, 155, Olhos D'Água no Distrito de Delfinópolis-MG.

**SERVIÇO TEMPORÁRIO A DESEMPENHAR:** Auxiliar em Saúde Bucal (CBO 322430)

**ATRIBUIÇÕES DO CONTRATADO:** Planejar o trabalho técnico odontológico, de nível médio, em consultórios, clínicas, laboratórios de prótese e em órgãos públicos de saúde dos Distritos do Município; prevenir doença bucal, participando de programas de promoção à saúde, projetos educativos e de orientação de higiene bucal; reparar próteses dentárias; executar procedimentos odontológicos sob supervisão do cirurgião dentista; administrar pessoal e recursos financeiros e materiais; mobilizar palestras, orientações e discussões técnicas; executar demais atividades conforme normas e procedimentos técnicos e de biossegurança, preparar, organizar, desinfetar e esterilizar os instrumentos e materiais a serem utilizados; cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos; executar outras atividades correlatas.

**LOCAL DO DESEMPENHO:** PSF Nossa Senhora dos Remédios – Distritos.

**PRAZO: Início:** 25/04/2024

**Término:** 25/10/2024

**JORNADA DE TRABALHO:** 40 (quarenta) horas semanais.

**REMUNERAÇÃO:** Como remuneração pelos serviços prestados, o Contratante pagará a Contratada o valor de **R\$ 1.584,75 (hum mil e quinhentos e oitenta e quatro reais e setenta e cinco centavos)**, por mês, incidindo sobre este valor os adicionais e descontos devidos por Lei.

**DATA DO PAGAMENTO:** Até o 5º dia útil após o mês trabalhado.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Constituição Federal (art. 7 e inciso IX) e Lei Complementar 033/2023.

**PORTARIA AUTORIZATIVA PARA A CONTRATAÇÃO:** 068/2024

**MOTIVAÇÃO:** Conforme solicitação recebida da Secretária Municipal de Saúde e deferida pela Chefe do Executivo, para a contratação temporária de prestação de serviços, para cuja atividade não existem aprovados em concurso público, tal contratação se torna imprescindível

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





**PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS**

Praça Manoel Leite Lemos, 115 – Centro- CNPJ 17 894 064/0001-86

Fone (35) 3525-1753 - CEP 37910 000

Minas Gerais

para a continuidade dos serviços no PSF Nossa Senhora dos Remédios – Distritos considerando a rescisão do contrato 091/2023, obedecendo portanto, a classificação efetuada pelo Processo Seletivo Simplificado nº 002/2024.

**COMPROMISSO/EXERCÍCIO:** O(a) contratado(a), no ato da assinatura do presente, assume o compromisso de desempenhar fielmente o serviço temporário para o qual foi contratado(a), zelando pela eficiência do serviço, consignando que o seu cartão de ponto ou instrumento equivalente valerá como demonstração de sua entrada e permanência no serviço.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** As despesas decorrentes da execução deste contrato correrão conforme orçamento vigente.

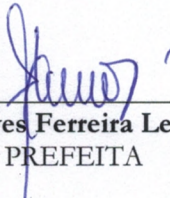
**DESFAZIMENTO:** O desfazimento do presente contrato ocorrerá, em regra, pelo decurso do prazo contratado ou realização e homologação de concurso público; farse-á, ainda, pelos motivos legalmente previstos, obedecidas as formalidades da Lei, por cláusula resolutiva constante de aditivo, ficando assegurado às partes o direito recíproco de rescisão do mesmo, antes mesmo de expirado o termo ajustado e caso o desfazimento seja por iniciativa da CONTRATANTE por motivo de interesse público ou realização de concurso não terá que indenizar o (a) CONTRATADO(A). No caso de extinção contratual por iniciativa de qualquer das partes, será obrigatória a comunicação escrita à outra parte com antecedência mínima de 30 dias corridos.

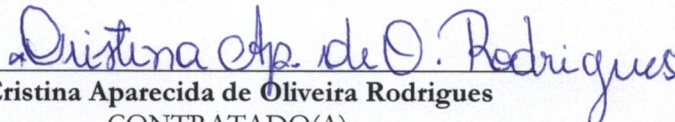
**EFEITOS DO PRESENTE CONTRATO:** Os efeitos do presente contrato se iniciam em 25 de abril e terminam no dia 25 de outubro de 2024.

**FORO:** As partes elegem o Foro da Comarca de Cássia/MG, para dirimir quaisquer dúvidas na interpretação e/ou cumprimento do presente.

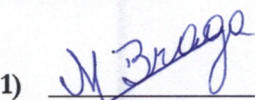
Assim, por estarem acordadas quanto ao conhecimento deste, as partes firmam o presente contrato, do qual decorrem todos os efeitos legais, em 03 (três) vias, de um só teor.

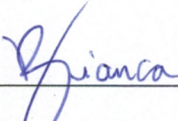
Prefeitura de Delfinópolis, 24 de abril de 2024.

  
\_\_\_\_\_  
**Suely Alves Ferreira Leite Lemos**  
PREFEITA

  
\_\_\_\_\_  
**Cristina Aparecida de Oliveira Rodrigues**  
CONTRATADO(A)

**Testemunhas:**

1)   
\_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
**Mateus de Matos Braga**  
Auxiliar administrativo  
CPF: 126.126.306-51

2)   
\_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
**Bianca H. Mello P. Almeida**  
Auxiliar Administrativo  
CPF-362.626.538-21