

TERMO ADITIVO Nº 139/2023

SEXTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 094/2020, CELEBRADO EM 17 DE DEZEMBRO DE 2020 ENTRE A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA E VANIA ASSUMPCÃO RIBAS.

CONTRATANTE:

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DA SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 01.273.946/0001-94, estabelecida na Rua Francisco Timm, 480, em Santa Rosa, RS, representada neste ato pelo seu Presidente, Sr. **DÉLCIO STEFAN**, brasileiro, casado, CPF nº 501.770.790-53, RG nº 2027079926, residente e domiciliado em Santa Rosa, RS.

CONTRATADA:

VANIA ASSUMPCÃO RIBAS, enfermeira, solteira, CPF nº 006.922.590-74, RG nº 1073705384, inscrita no Coren sob o nº 549.309, residente e domiciliada na Rua Negrinho do Pastoreio, nº 213, Auxiliadora, Santa Rosa, RS.

Têm entre si ajustado e contratado, de acordo com o Contrato celebrado em 14/12/2020, com a Lei Complementar Municipal nº 37/07, Lei Complementar Municipal nº 61/10 e Lei Municipal nº 5.504, de 21/05/2019, e suas alterações posteriores e em conformidade com o Processo Administrativo nº 3001/19 de 18/12/19, 1272/20 de 27/05/2020 e Processo nº 66135/22 de 05/12/2022, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, aditivar o referido Contrato, que tem por objeto o contrato administrativo de serviço temporário para o cargo de Enfermeira Geral, nível XI, realizado pela CONTRATADA, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Fica prorrogada a vigência do presente contrato, por 06 (seis) meses, a contar de 17/12/2023 a 16/06/2024.

CLÁUSULA SEGUNDA:

As despesas decorrentes deste Contrato correrão à conta da rubrica orçamentária nº 16.002.0010.0301.0306.2146.3.3190.04 – Contratação por Tempo Determinado.

CLÁUSULA TERCEIRA:

As demais cláusulas do Contrato celebrado em 17/12/2020 permanecem inalteradas.

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Santa Rosa, 08 de dezembro de 2023.

PRESIDENTE DA FUMSSAR
CONTRATANTE

VANIA ASSUMPCÃO RIBAS
CONTRATADA

Testemunhas:

1) _____
Nome:
CPF:

2) _____
Nome:
CPF:

