

TERMO ADITIVO Nº 035/2024

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 016/2023, CELEBRADO EM 04 DE ABRIL DE 2023 ENTRE A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA E MARIA CLARA BERTE BUSNELLO.

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:

MARIA CLARA BERTE BUSNELLO, brasileira, odontóloga, CPF nº 040.445.740-14, RG nº 7100432348, residente e domiciliada na Rua José Menuci, nº 160, Bairro Central, Santa Rosa, RS.

Têm entre si ajustado e contratado, de acordo com o Contrato celebrado em 04/04/2023, 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 os Processos Administrativos nº 18637/2023, de 27/03/23 e nº 5292/2021, de 09/11/21, Seleção Pública 06/2021, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, aditar o referido Contrato, que tem por objeto a contratação de serviço temporário para o cargo de Odontólogo, nível XI, realizado pela CONTRATADA, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Fica prorrogada a vigência do presente contrato, por 06 (seis) meses, contados a partir de 03/04/2024 a 02/10/2024.

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 04/04/2023 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, 26 março de 2024.

PRESIDENTE DA FUMSSAR
CONTRATANTE

MARIA CLARA BERTE BUSNELLO
CONTRATADA

Testemunhas:

1) _____
Nome:
CPF:

2) _____
Nome:
CPF:

