

TERMO ADITIVO Nº 123/2025

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 022/2025, CELEBRADO EM 22 DE ABRIL DE 2025 ENTRE A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA E DEISE JANICE DOS REIS KUPSKE.

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, em pleno e regular exercício de suas funções.

CONTRATADA:

DEISE JANICE DOS REIS KUPSKE, brasileira, técnica de enfermagem, CPF nº 886.216.340-15, RG nº 3055821619, residente e domiciliada na Rua Germano Mayer, nº 529, Bairro Glória, Santa Rosa, RS.

Têm entre si ajustado e contratado, de acordo com os Processos Administrativos nº 29223/2025, de 31/03/2025 e nº 34505/2025 de 15/04/2025, da Fundação Municipal da Saúde, com a Lei Municipal nº 5.504, de 21/05/2019, Lei Complementar Municipal nº 37/07, Lei Complementar Municipal nº 61/2010, e suas alterações posteriores, aditivar o referido Contrato, que tem por objeto o contrato administrativo de serviço temporário para o cargo de Técnico em Enfermagem, realizado pela CONTRATADA, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Fica prorrogada a vigência do Contrato celebrado, pelo período de **20/09/2025 a 13/10/2025**.

CLÁUSULA SEGUNDA:

As despesas decorrentes deste Termo Aditivo correrão à conta da rubrica orçamentária nº 16.002.0010.0301.0306.2146.3.31.90.04 – Contratação por Tempo Determinado.

CLÁUSULA TERCEIRA:

As demais cláusulas do Contrato celebrado em 22/04/2025 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, 11 de setembro de 2025.

PRESIDENTE DA FUMSSAR
CONTRATANTE

DEISE JANICE DOS REIS KUPSKE
CONTRATADA

Testemunhas:

1) _____ 2) _____
Nome: _____ Nome: _____
CPF: _____ CPF: _____

