



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO

Avenida 26 de Novembro, 42 - Tel.: (79) 3465-1024/1000- CNPJ: 11.349.738/0001-85.
E-mail: adm.pmaleixo@hotmail.com - CEP: 49.535-000 - Sergipe.

CONTRATO N.º 28/2023

TERMO DE CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO POR TEMPO DETERMINADO PARA ATENDIMENTO DE NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO E A Sr.ª TAMIRES DE JESUS MENDONÇA - AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO, Estado de Sergipe, com sede nesta cidade de São Miguel do Aleixo, situado na Avenida 26 de Novembro, nº 42 inscrita no **CNPJ sob nº 11.349.738/0001-85**, neste ato representando pela Secretária de Saúde, a Sr.ª **MARÍLIA GARCIA LIMA** doravante denominado EMPREGADOR, e o **Sra.ª TAMIRES DE JESUS MENDONÇA**, residente à Res João Rocha da Cruz, nº 00 Centro - CEP: 49.535-000 - São Miguel do Aleixo - SE. Nascido em 15/05/1987, **CPF n.º 033.300.575-99, RG nº 31844901/SSP-SE, PIS/PASEP sob nº 1655318386-5** doravante denominado EMPREGADO, celebram o presente Contrato Individual de Trabalho por Tempo determinado, para atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público, com fundamento no inciso IX do art. 37 da Constituição Federal, Lei Federal n.º 8.745 de 09 de Dezembro de 1993 e na forma da Lei Municipal n.º 276 de 01 de Setembro de 2017 conforme autorização do Ex.º Sr. Prefeito, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

O EMPREGADO exercerá a função de Auxiliar de Consultório Dentário, na unidade de Saúde deste Município.

CLÁUSULA SEGUNDA - VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará da data de sua assinatura com término em 31/12/2023.

CLÁUSULA TERCEIRA - SÁLARIO e FORMA DE PAGAMENTO

O salário mensal a ser pago pelo EMPREGADOR ao EMPREGADO, incluído o repouso semanal remunerado. Por um período de 08 (oito) meses, o qual será remunerado da seguinte forma: Salário base mensal de **R\$ 1.320,00** (um mil, trezentos e vinte reais) + 20% de insalubridade de **R\$ 264,00** (duzentos e sessenta e quatro reais), mais incentivo do Fator de Desenho do Programa Previne Brasil, podendo chegar trimestralmente até **R\$ 240,00** (duzentos e quarenta reais) e total global estimado em **R\$ 13.312,00** (treze mil, trezentos e doze reais). Sobre o qual incidirão os



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO

Avenida 26 de Novembro, 42 – Tel.: (79) 3465-1024/1000– CNPJ: 11.349.738/0001-85.
E-mail: adm.pmaleixo@hotmail.com - CEP: 49.535-000 - Sergipe.

reajustes pagos aos servidores da Administração Direta do Município de São Miguel do Aleixo - SE.

CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO

ÓRGÃO	UNIDADE	AÇÃO	NATUREZA DA DESPESA	FONTE DE RECURSO
21000	21011	6307 2008	319004 319016	15001002 16000000

CLÁUSULA QUINTA – REAJUSTE

Fica ajustada, nos termos do § 1º do art. 469 da CLT, que o EMPREGADOR poderá, a qualquer tempo, transferir ao EMPREGADO para prestação de serviços em qualquer localidade do Município de São Miguel do Aleixo - SE.

CLÁUSULA SEXTA – CONTRIBUIÇÃO

Correrão por conta do **CONTRATADO**, os tributos incidentes sobre as faturas a serem pagas, assim como as contribuições devidas do INSS, bem como serão de sua exclusiva responsabilidade as obrigações ou encargos trabalhistas, da Previdência Social, de seguros, de seguros com referência pessoal empregado, contratado ou que prestar quaisquer serviços decorrentes deste contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES DO EMPREGADO

O EMPREGADO sujeitar-se-á às normas gerais do EMPREGADOR, que em nenhum momento poderão ser ignoradas, obrigando-se a executar com zelo, eficiência e lealdade todas as tarefas que lhe forem confiadas.

CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

O EMPREGADOR poderá descontar do salário do EMPREGADO o valor dos danos e prejuízos por ela causados por dolo, negligência, imprudência ou imperícia.

CLÁUSULA NONA – JORNADA DE TRABALHO

A jornada de trabalho será de 40 (*quarenta*) horas semanais, obrigando-se ao EMPREGADO a exercer suas atividades em horário diurno, noturno ou misto, com ou sem revezamento, a critério do EMPREGADOR, desde que seja avisado com o mínimo de 1 (uma) semana de antecedência.



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO

Avenida 26 de Novembro, 42 - Tel.: (79) 3465-1024/1000- CNPJ: 11.349.738/0001-85.
E-mail: adm.pmaleixo@hotmail.com - CEP: 49.535-000 - Sergipe.

CLÁUSULA DÉCIMA – INFORMAÇÕES ADICIONAIS

O CONTRATADO terá direito ao Fator de Desempenho do Programa Previne Brasil seguindo a (LEI Nº 323/2021) e direito a adicional de insalubridade de acordo com a (LEI Nº 345/2022).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

As partes poderão rescindir unilateralmente o presente contrato antes de expirado o seu prazo, aplicando-se, nesta hipótese, o art. 481 da CLT.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FORO

Para as questões decorrentes deste contrato fica eleito o foro da Cidade de São Miguel do Aleixo – Estado de Sergipe, para dirimir quaisquer dúvidas surgidas na execução do presente instrumento.

E, por estarem de pleno acordo com o teor das cláusulas acima, firmam o presente contrato de trabalho em 02 (duas) vias de igual teor.

São Miguel do Aleixo, 03 de maio de 2023.

Monília Garcia Lima

EMPREGADOR

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO – SE
CNPJ Nº 11.349.738/0001-85

Tamires de Jesus Mendonça

EMPREGADO

TAMIRES DE JESUS MENDONÇA
CPF Nº 033.300.575-99

Testemunha

I - *José Generson Romão*

II - *Thalita das Graças Jorge*



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO

Avenida 26 de Novembro, 42 - Tel.: (79) 3465-1024/1000- CNPJ: 11.349.738/0001-85.
e-mail: adm.pamlaleixo@hotmail.com - CEP: 49.535-000 - Sergipe.

EXTRATO
CONTRATO Nº 28/2023

CONTRATANTE: Fundo Municipal de Saúde

CONTRATADA: TAMIRES DE JESUS MENDONÇA
CPF n.º 033.300.575-99

OBJETIVO: A Contratação de um Profissional de Auxiliar de Consultório Dentário, para prestar serviços junto ao Fundo Municipal de Saúde do Município de São Miguel do Aleixo, Estado de Sergipe.

VALOR: Por um período de 08 (oito) meses, o qual será remunerado da seguinte forma: Salário base mensal de **R\$ 1.320,00** (um mil, trezentos e vinte reais) + 20% de insalubridade de **R\$ 264,00** (duzentos e sessenta e quatro reais), mais incentivo do Fator de Desenho do Programa Previne Brasil, podendo chegar trimestralmente até **R\$ 240,00** (duzentos e quarenta reais) e total global estimado em **R\$ 13.312,00** (treze mil, trezentos e doze reais). A despesa correrá por conta da seguinte classificação orçamentária, dados em anexo;

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTARIA:

Órgão: 21000 - Secretaria Municipal de Saúde

Unidade: 21011 - Fundo Municipal de Saúde

Ação: 6307- Gestão das Ações de Atenção Básica de Saúde
2008- Manutenção do fundo municipal de saúde

Natureza de Despesa: 319004 - Contratação por tempo Determinado

319016 - Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

16000000- Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS

PRAZO: O presente contrato vigorará da data de sua assinatura com término em 31/12/2023.

São Miguel do Aleixo, 03 de maio de 2023.


Marília Garcia Lima
Sec. De Saúde

CERTIDÃO

Certifico que, em cumprimento às atribuições do Princípio da Publicidade dos Atos da Administração Pública que o Extrato do Contrato de nº 28/2023, cujo objetivo é Contratação de um Profissional (Auxiliar de Consultório Dentário), para prestar serviços junto ao Fundo Municipal de Saúde do Município de São Miguel do Aleixo, Estado de Sergipe foi afixado cópia no quadro de avisos deste Fundo, em local visível ao público, a partir desta data, para conhecimento de todos.

O referido é verdade!

São Miguel do Aleixo, 03 de maio de 2023.


Marília Garcia Lima
Sec. De Saúde