

**ESTADO DE SERGIPE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Rua Manoel Barreto dos Santos , 45 – Tel.: (79) 3465-1000– CNPJ: 14.443.777/0001-35.  
e-mail: [adm.pmaleixo@hotmail.com](mailto:adm.pmaleixo@hotmail.com) - CEP: 49.535-000 - Sergipe.

**CONTRATO N.º03 /2018**

**TERMO DE CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO POR TEMPO DETERMINADO PARA ATENDIMENTO DE NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO E A SR.ª MONIQUE LIMA DA SILVA.**

**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO**, Estado de Sergipe, com sede nesta cidade de São Miguel do Aleixo, situado Rua Manoel Barreto dos Santos, 45 inscrita no **CNPJ** sob 14.443.777/0001-35, neste ato representando pela **Sec. de Assistência e Desenvolvimento Social**, a Sr.ª. **GABRIELA ALMEIDA SANTANA** doravante denominado EMPREGADOR, e a **Sr.ª MONIQUE LIMA DA SILVA**, residente à Rua Manoel Barreto Santos, nº 232 Centro – CEP: 49.535-000 – São Miguel do Aleixo– SE. Nascida em 03/04/1988, **CPF n.º 035.873.355-32, RG n.º 3.329.890-4/SSP-SE**, 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**

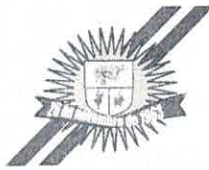
O EMPREGADO exercerá a função de ASSISTENTE SOCIAL, na Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social deste Município.

**CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA**

O presente contrato vigorará da data de sua assinatura com término em 31/12/2018.

**CLÁUSULA TERCEIRA – SÁLARIO e FORMA DE PAGAMENTO**

O salário mensal a ser pago pelo EMPREGADOR ao EMPREGADO, **2.223,00(dois mil duzentos e vinte e três reais)**, sobre o qual incidirão os reajustes pagos aos servidores da Administração Direta do Município de São Miguel do Aleixo – SE.



**ESTADO DE SERGIPE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Rua Manoel Barreto dos Santos , 45 - Tel.: (79) 3465-1000- CNPJ: 14.443.777/0001-35.  
e-mail: [adm.pmaleixo@hotmail.com](mailto:adm.pmaleixo@hotmail.com) - CEP: 49.535-000 - Sergipe.

**CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO**

<b>UO</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>ELEMENTO DE DESPESA</b>	<b>FONTE DE RECURSO</b>
12	2083 2061	319004 – CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	1001 1311 .

**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 30 (*trinta*) 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.

**CLÁUSULA DÉCIMA – 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.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



FOLHA Nº 05  
*[Handwritten signature]*

**ESTADO DE SERGIPE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Rua Manoel Barreto dos Santos , 45 – Tel.: (79) 3465-1000– CNPJ: 14.443.777/0001-35.  
e-mail: [adm.pmaleixo@hotmail.com](mailto:adm.pmaleixo@hotmail.com) - CEP: 49.535-000 - Sergipe.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Foro**

Para as questões decorrentes deste contrato fica foro da Cidade de São Miguel do Aleixo – Estado de Sergipe, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja 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, 02 de janeiro de 2018.*

*Gabriela Almeida Santana*

**EMPREGADOR**

**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO – SE**  
**CNPJ N°: 14.443.777/0001-35**

*Monique Lima da Silva*

**EMPREGADO**

**MONIQUE LIMA DA SILVA**  
**CPF N.º 035.873.355-32**

**Testemunha**

- I - *[Handwritten signature]*
- II - *[Handwritten signature]*