



## Prefeitura Municipal de Quixeré

Rua: Padre Zacarias Nº 332 - Centro - Cep: 62.920-000 - Quixeré-CE - Fone (85) 4042-5520

CNPJ: 07.807.191/0001-47 - CGF: 06.920.172-2

### INFORMAÇÕES DO CONTRATO

#### CONTRATO ORIGINAL - 234/2023 SAU/2023

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |                                 |                                         |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>CREDOR</b><br>MARIA DAS DORES DE SOUSA                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>CPF/CNPJ</b><br>***189931-** | <b>VALOR MENSAL</b><br>1.899,44 | <b>DATA DA PUBLICAÇÃO</b><br>28/06/2023 | <b>VIGÊNCIA</b><br>01/07/2023<br>31/12/2023 |
| <b>SECRETARIA</b><br>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                 |                                         |                                             |
| <b>OBJETO</b><br>Obriga-se o (a) CONTRATADO (A) a ocupar na Secretaria de Saúde do Município, órgão despersonalizado do CONTRATANTE, a função de Técnico em Enfermagem, que lhe foi destinada, com a lotação no Departamento ou Unidade pertinente, no (a) Hospital Municipal Joaquim Manoel de Oliveira. |                                 |                                 |                                         |                                             |

### INFORMAÇÕES DA RESCISÃO

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DATA DA RESCISÃO</b> | <b>FORMALIZAÇÃO DA DECISÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 02/10/2023              | Rescisão do Contrato de Prestação de Serviços, em caráter excepcional, necessário ao funcionamento do serviço público essencial, conforme prevê a Lei Nº 354/2001, de 29.06.2001, que entre si celebraram o Município de Quixeré, através da Secretaria de Saúde e o (a) Sr. (a) MARIA DAS DORES DE SOUSA. |

### FISCAIS DO CONTRATO

|                               |
|-------------------------------|
| <b>NOME</b>                   |
| JOAO URANIO NOGUEIRA FERREIRA |