



PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 115 - Telefax: (0xx35) 3525-1020 - CNPJ 17.894.064/0001-86
CEP 37910-000 - Delfinópolis - Minas Gerais

TERMO DE DESFAZIMENTO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TEMPORÁRIO N.º 111/2019, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE DELFINÓPOLIS E O SENHOR DANILO ARAUJO SANTOS.

Pelo presente **TERMO DE DESFAZIMENTO DE CONTRATO** que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE DELFINÓPOLIS**, CNPJ 17.894.064/0001-86, com sede administrativa na Praça Manoel Leite Lemos, n.º 115 – Centro, nesta cidade, representada pela Prefeita Municipal **Suely Alves Ferreira Lemos e Danilo Araujo Santos**, CPF 081.417.566-05, RG. MG-12.876.004 PC/MG, residente e domiciliado à Rua José Sidio Maia, 240, Distrito de Babilônia, Município de Delfinópolis, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O objeto do presente termo é o **desfazimento** do Contrato Administrativo de Prestação de Serviço Temporário de Excepcional Interesse Público e Termo Aditivo n.º **111/2019**, a **pedido do CONTRATADO**, conforme preceitua o contrato em epígrafe.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA:

O término do Contrato, estava previsto para o dia **07/05/2020**, e por força deste desfazimento, a pedido do contratado, **será encerrado na data de 31/08/2019**.

CLAUSULA TERCEIRA – DA QUITAÇÃO

O **CONTRATANTE** quitará toda e qualquer obrigação para com a **CONTRATADA**, no prazo de 10(dez) dias, a partir da assinatura deste Termo de Desfazimento Contratual.

CLAUSULA QUARTA – DO FORO

Fica eleito, o foro da Comarca de Cássia (MG), para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Desfazimento.

E por estarem assim, de pleno acordo, assinam as partes o presente Termo de Desfazimento Contratual em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Delfinópolis (MG), 31 de agosto de 2019.


Suely Alves Ferreira Lemos
PREFEITA


Danilo Araujo Santos
CONTRATADO

Testemunhas:


Nome: _____
CPF: **Eliene Ap. Freitas Mizael**
Técnico de Pessoal
CPF 060.910.218-42


Nome: _____
CPF: **Estefânia Adriana Martins de Melo**
Auxiliar Administrativo
CPF: 112.986.686-62