TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO Nº 253/2020

O Município de Conceição do Castelo, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n.º **14.733.777/0001-70**, com sede à Rua Jose Oliveira de Souza, 300, Bairro Pedro Rigo, Conceição do Castelo - ES, neste ato representado pelo Prefeito Municipal **Sr.º CHRISTIANO SPADETTO,** brasileiro**,** casado, residente domiciliado na Av. José Grilo, s/n, Centro, neste município de Conceição o do Castelo, portador do **CPF nº. 003.755.567-70 e RG nº. 961.351-ES,** doravante denominado **CONTRATANTE** e o **Sr**. **ELCIONE RODRIGUES SALVIETE**, brasileiro, divorciado, motorista, residente e domiciliado à Rua Salomão Fadlalah, 155, Centro, Ibatiba, ES, portador do **CPF n.º 092.034.777-05** e **RG n 1.799.301-ES**, doravante denominado simplesmente **CONTRATADO**,resolvem firmar o presente Termo de Rescisão do Contrato nº 253/2020 **(TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM REGIME ESPECIAL CELEBRADO COM BASE NO INCISO IX, DO ART. 37, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, COMBINANDO COM A LEI MUNICIPAL Nº 2.045/2018, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1.457/2020,** a partir de 01/05/2020, com base na Cláusula Terceira, letra “C” do contrato acima citado.

Conceição do Castelo – ES, 01 de maio de 2020.

**\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CHRISTIANO SPADETTO**

**Prefeito Municipal (Contratante)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ELCIONE RODRIGUES SALVIETE**

**(Contratado)**

**TESTEMUNHAS:**

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­\_

NOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­\_