TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO Nº 255/2018

O Município de Conceição do Castelo, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n.º 27.165.570/0001-98, com sede à Av. José Grilo, 426, Centro, Conceição do Castelo - ES, neste ato representado pelo Prefeito Municipal **Sr. CHRISTIANO SPADETTO,** brasileiro**,** casado, residente domiciliado na Av. José Grilo, s/n, Centro, neste município de Conceição do Castelo, portador do CPF nº. 003.755.567-70 e RG nº. 961.351-ES, doravante denominado **CONTRATANTE** e a **LUCIANA TEIXEIRA CUNHA**, brasileira, solteira, Agente Comunitário de Saúde, residente à Rua Antônio de V. Fernandes nº 136, Conceição do Castelo, ES, portadora do **CPF n.º 135.770.987-08** e **RG** **3067377-ES**, neste ato denominado simplesmente **CONTRATADA**,resolvem firmar o presente Termo de Rescisão do Contrato nº 255/2018 **(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 COMPLEMENTAR 002/1994),** a partir de **18/05/2020**, com base na Cláusula Terceira, letra “C” do contrato acima citado.

Conceição do Castelo – ES, 18 de maio de 2020.

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

**Prefeito Municipal (Contratante)**

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

**LUCIANA TEIXEIRA CUNHA**

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**(Contratada)**

**TESTEMUNHAS:**

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

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