



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IUNA – ES

## CONTRATO ADMINISTRATIVO/ LEI Nº 2286/2010

Nº 267/2019

| DADOS PESSOAIS                                                                                                                                          |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Matrícula<br>0                                                                                                                                          | CPF<br>144.342.227-40                                                | PIS<br>144.24700.19-0                                                                                    | CTPS Nº<br>79424                                        | Série<br>00028-ES              | Data de Expedição<br>30/05/2008 |
| NOME<br><b>PATRICIA RADAELLI DIAS</b>                                                                                                                   |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| Sexo<br>FEMININO                                                                                                                                        | Estado Civil<br>CASADA                                               | Data de Nascimento<br>11/05/1991                                                                         | Naturalidade<br>LAJINHA                                 | UF Nasc.<br>MG                 | Nacionalidade<br>BRASILEIRA     |
| Nome Pai<br>JOÃO BATISTA DIAS                                                                                                                           |                                                                      |                                                                                                          | Nome Mãe<br>ALTIVA MARTINS RADAELLI                     |                                |                                 |
| Nº Cart. Identidade<br>MG - 17.525.083                                                                                                                  | Órgão Emissor<br>PII                                                 | UF<br>MG                                                                                                 | Data de Expedição<br>26/05/2006                         |                                |                                 |
| Número do Título Eleitoral<br>0321 3925 1406                                                                                                            | Zona Eleitoral<br>18                                                 | Seção<br>77                                                                                              | UF<br>ES                                                | Quantidade de dependentes<br>1 |                                 |
| ENDEREÇO                                                                                                                                                |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| Rua, Cor, Av.<br>RUA ELISA BARROS DA FONSECA                                                                                                            |                                                                      |                                                                                                          |                                                         | Nº<br>45                       | Complemento<br>0                |
| Bairro/Distrito<br>PITO                                                                                                                                 | Município<br>IÚNA                                                    | UF<br>ES                                                                                                 | CEP<br>29390-000                                        | Nº Telefone<br>0               | Nº Celular<br>(28)99986-3818    |
| E-mail   patricia.radaelli@hotmail.com                                                                                                                  |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| PROVIMENTO / DADOS BANCÁRIOS                                                                                                                            |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| Nome do cargo<br>PROFESSOR                                                                                                                              | Referência<br>MAPA- ANOS INICIAIS                                    | CH Semanal<br>25                                                                                         | Turno<br>VESPERTINO                                     | Classificação<br>198º          | Difícil Acesso<br>NÃO           |
| Vencimento Base do Cargo<br>1754,39                                                                                                                     | Tipo de salário<br>MENSAL                                            | Salário deste Contrato<br>R\$ 1.754,39                                                                   | Banco<br>BANESTES                                       | CD Agência<br>0                | Nº Conta Bancária<br>0          |
| FORMAÇÃO / DESIGNAÇÃO                                                                                                                                   |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| Titulação<br>POS-GRADUAÇÃO                                                                                                                              | Formação<br>EDUCAÇÃO INFANTIL E SERIES INICIAIS                      | Forma Provimento<br>Processo Seletivo                                                                    | Regime Jurídico<br>CONTRATO TEMPORARIO                  |                                |                                 |
| Data Início<br>27/09/2019                                                                                                                               | Data Fim<br>20/12/2019                                               | Justificativa<br>EM SUBSTITUIÇÃO A SERVIDORA GABRIELA PEREIRA CEZAR                                      |                                                         |                                |                                 |
|                                                                                                                                                         |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| CD Unid Adm<br>103                                                                                                                                      | Denominação da Unidade Administrativa<br>EMEF DELFINO BATISTA VIEIRA | Localização da Unidade Administrativa<br>RUA BENJAMIM FONTOURA, S/N, DIST. N. S. DAS<br>GRAÇAS - IÚNA/ES |                                                         |                                | Telefone<br>(28)3545-1232       |
| TITULAR DO CARGO                                                                                                                                        |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| Matrícula<br>0                                                                                                                                          | Nome<br>GABRIELA PEREIRA CEZAR                                       |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| CIÊNCIA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES/ACUMULAÇÃO DE CARGOS                                                                                                   |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| Declaração de Ciência de Direitos e Obrigações:<br>Declaro estar ciente do Direitos e Obrigações designado temporário, na forma da legislação em vigor. |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| Declaração de Acumulação de Cargos                                                                                                                      |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Declaro não ocupar cargo/função na Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal                             |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| <input type="checkbox"/> Declaro ocupar cargo/função na Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal                                            |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.                                          |                                                                      |                                                                                                          |                                                         |                                |                                 |
| Denominação do Cargo/Função e órgão(se ocupar outro cargo/função)<br>0                                                                                  |                                                                      |                                                                                                          | Denominação do órgão(se ocupar outro cargo/função)<br>0 |                                |                                 |
| Unidade Ensino<br>0                                                                                                                                     | Horário de Trabalho                                                  |                                                                                                          | Telefone<br>0                                           |                                |                                 |

## TERMOS DO CONTRATO

- 01 – A rescisão do contrato administrativo antes do prazo previsto para o seu término ocorrerá:  
I – a pedido do contratado;  
II – por conveniência administrativa, a juízo da autoridade que proceder à contratação.
- 02 – É assegurado ao contratado o direito ao gozo de licença para tratamento da própria saúde, por acidente de serviço, por doença profissional, de gestação, à paternidade, ficando vedadas quaisquer outras espécies de afastamento.
- 03 – O contratado se obriga a prestar os seus serviços no órgão para o qual foi designado ou em qualquer outra unidade da SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO.
- 04 – O contratado obriga-se a executar as atribuições inerentes à função e outras que vierem a ser objeto de carta, aviso ou ordem dentro da natureza das funções, considerando-se falta grave a recusa por parte do Contratado em executar
- 05 – É proibido acumulação de cargos como prevê a Constituição Federal.
- 06 – O Contratado contribuirá para o Sistema Previdenciário Federal – INSS.
- 07 – O presente contrato não ensejará para a Contratante vinculação trabalhista, não ficando o Município responsável por qualquer obrigação a qualquer título, durante a sua execução ou em razão de sua rescisão ou de trato antecipado.
- 08 – Além das obrigações ora ajustadas, o Contratado fica sujeito aos mesmos deveres, proibições e responsabilidades vigentes para os Servidores Públicos.
- 09 - Contratos celebrados com prazo inferior a 15 (quinze) dias, serão considerados como diaristas, sendo pagos somente os dias trabalhados.
- 10- A base de cálculo para fins rescisórios será a última remuneração recebida.

E por estarem de acordo, assinam, o presente em 3 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito.

Iúna/ES, 26/09/2019 00:00:00

**WELITON VIRGILIO PEREIRA**  
Prefeito Municipal

**PATRICIA RADAELLI DIAS**  
Contratado

### RESPONSABILIDADE DA INDICAÇÃO:

Iúna/ES, 26/09/2019 00:00:00

**Secretaria Municipal de Educação**

**Secretaria Municipal de Gestão  
Setor de Recursos Humanos**

Rua Des. Epaminondas Amaral, 58, Centro, Iúna - ES, Cx. Postal 07, CEP: 29390-000, Tel (28) 3545-4700  
CNPJ: 27.167.394/0001-23

e-mail: rh@iuna.es.gov.br

06/12/2019 08:22