



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

**TERMO DE RESCISÃO AO CONTRATO DE DESIGNAÇÃO
TEMPORÁRIA Nº 053/2018**

Pelo presente instrumento que entre si compõem, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTA LEOPOLDINA**, já identificado no Contrato original, e dito **CONTRATANTE** e de outro lado, a Servidora **SRA. LAURA MARIA KINSCH**, igualmente qualificado, têm justo e repactuado, em termos de **RESCISÃO CONTRATUAL**, o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA

As partes **CONTRATANTE E CONTRATADA** resolvem de comum acordo por este instrumento, **rescindir o contrato nº 053/2018**, a partir do dia **08.01.2018**, que tem como objetivo a prestação de serviços específicos na função de **Agente Comunitária de Saúde**, junto a Secretaria Municipal de Saúde, conforme Processo Administrativo nº 000117/2019, de 08.01.2019.

E por se acharem as partes justas e de comum acordo assina o presente **TERMO DE RESCISÃO CONTRATUAL**, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma.

Santa Leopoldina, 09 de janeiro de 2019.

VALDEMAR LUIZ HORBELT COUTINHO
PREFEITO MUNICIPAL