**TERMO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

**POR PRAZO DETERMINADO**

“Termo de Rescisão Contratual da Prestação de Serviços, na forma que especifica e dá outras providências”.

Pelo presente instrumento de **RESCISÃO** do Contrato de Prestação de Serviços por Prazo Determinado que **MUNICÍPIO DE NOVO SANTO ANTÔNIO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito sob o CNPJ nº 01.612.598/0001-32, com sede na Rua Manoel Vitório de Sousa, nº 500, Centro, Novo Santo Antônio- Piauí, doravante denominado simplesmente PREFEITURA, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Edgar Geraldo de Alencar Bona Miranda, **RESCINDE UNILATERALMENTE** o Contrato de Prestação de Serviços por Prazo Determinado firmado com **Livia Maria Gomes Soares**, brasileira, solteira, RG nº 2.577.034 SSP-PI e CPF nº 028.488.853-27, residente e domiciliado na Rua Cel. Raimundo Neu, S/N, Centro, na cidade de Novo Santo Antonio- PI, por razões de interesse público, nos termos e condições da cláusula oitava do Contrato de Prestação de Serviços por Prazo Determinado junto à Secretaria Municipal de Saúde, assegurando à contratada o recebimento de quaisquer de seus créditos adquiridos pelos serviços efetivamente prestados, até a presente data.

Em decorrência da presente **RESCISÃO** fica determinado o encaminhamento da mesma ao Departamento de Contabilidade do Município, para os fins de registros e outros de mister, após a anulação dos saldos remanescentes do empenho do Termo de Contrato, que ora se desfaz com a presente **RESCISÃO.**

Estando justo e distratado, assinam as partes o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Prefeitura Municipal de Novo Santo Antonio (PI), 31 de Agosto de 2017.

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

**Edgar Geraldo de Alencar Bona Miranda**

Prefeito Municipal

Testemunhas:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº

**­­­­­­­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº