



TERMO DE ADESÃO PARA TRABALHO VOLUNTÁRIO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

ENTIDADE: O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRA DE GUABIRABA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 12.680.370/0001-04, com sede na Rua Miguel Teixeira, s/n, Centro, Município de Barra de Guabiraba, Estado de Pernambuco, neste ato representado pelo seu Gestor, o Sr. **SÉRGIO JOSÉ PEREIRA DA SILVA**, brasileiro, Secretário de Saúde e Gestor do FMS, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.055.352 SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 025.540.534-05, residente e domiciliado na Rua Arthur Guerra, nº 110, Bizarra, Bom Jardim, Estado de Pernambuco.

VOLUNTÁRIO: SIMONE EDILMA DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, condutos Técnica de Enfermagem, portador da Cédula de Identidade RG nº 75004890060 CTPS/PE, inscrito no CPF sob o nº 071.844.464-70, residente e domiciliado Rua Padre José Augusto, Nº 187, CEP 55680-000, Bonito, Estado de Pernambuco.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Termo de Adesão, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO OBJETO DO TERMO DE ADESÃO

CLÁUSULA 1ª. O presente termo tem como OBJETO a regulamentação dos serviços que serão prestados pelo voluntário, não gerando este vínculo empregatício, nos termos da Lei nº 9.608.

DAS OBRIGAÇÕES DO VOLUNTÁRIO

CLÁUSULA 2ª. O voluntário se compromete a auxiliar a entidade somente na função que lhe couber, competindo-lhe auxiliar nas atividades operacionais da Secretaria de Saúde deste município, mais precisamente junto a Unidade Mista Paulo Viana de Queiroz, controlando e orientando sobre os medicamentos que foram receitados pelo médico podendo também fazer a aplicação de injetáveis se solicitado pelo médico.

Sérgio José Pereira da Silva
Secretário de Saúde



Parágrafo Único. Caso o voluntário deseje atuar em outras atividades da entidade durante a vigência deste instrumento, deverá solicitar, mediante documento escrito, que lhe seja permitido a participação na atividade pretendida, cujo aceite pela Entidade dependerá, também, da compatibilidade entre os horários das tarefas e os definidos na cláusula 3ª deste instrumento.

DA EXECUÇÃO

CLÁUSULA 3ª. O voluntário exercerá suas atividades na Entidade, conforme a escala de sua equipe supervisora, seguindo a carga horária de 30h mensais, durante o período de 22/11/2022 a 31/01/2023.

Parágrafo Único. O horário estabelecido no caput da presente cláusula, é estipulado mediante pleno acordo entre os contratantes, podendo ser revisto e alterado a qualquer momento, por iniciativa de qualquer das partes, desde que conte com o expresse consentimento da outra.

DA REMUNERAÇÃO

CLÁUSULA 4ª. Os serviços prestados pelo voluntário são de caráter gratuito, não cabendo, pois, remuneração a título de contraprestação, não havendo vínculo trabalhista e nem obrigação de natureza trabalhista previdenciária ou afim.

DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

CLÁUSULA 5ª. A entidade se compromete a ressarcir ao voluntário as despesas que este realizar para o cumprimento das atividades estipuladas na cláusula 2ª do presente contrato, desde que haja a comprovação mediante nota fiscal (3).

Parágrafo Primeiro. O reembolso será feito mediante assinatura de recibo por parte do voluntário.

Parágrafo Segundo. Caso o voluntário não deseje o reembolso, deverá se manifestar expressamente, mediante termo escrito, desonerado, assim, a entidade do compromisso estipulado no caput da presente cláusula.

DO PRAZO

Sérgio José Pereira da Silva
Secretário de Saúde



CLÁUSULA 6ª. O presente termo de adesão será pelo prazo de 02 (dois) meses.

DA RECISÃO

CLÁUSULA 7ª. O presente termo poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, devendo a outra parte ser comunicada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 8ª. O presente termo de adesão passa a vigor a partir de sua assinatura pelas partes.

DO FORO

CLÁUSULA 9ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas deste termo de adesão, as partes elegem o foro da comarca de Bonito/PE.

Por estarem assim justos e acordados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Sérgio José Pereira da Silva
Secretário de Saúde

Sérgio José Pereira da Silva
Secretário de Saúde

Simone Edilma de Oliveira
Simone Edilma de Oliveira
Voluntária

Testemunha 01: *Maria Maílly T. Cristovam*

CPF: 309.249.944-01

Testemunha 01: *Alison Patrícia da Silva*

CPF: 122.438.444-00

Notas:

1. Conforme o parágrafo único do art. 1º da Lei 9.608.
2. O serviço voluntário encontra-se determinado no "caput" do art. 1º da Lei 9.608.
3. Conforme o "caput" do art. 3º da Lei 9.608