



Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DOS RATOS
Departamento de Compras e Licitações

CONTRATO Nº 070/2018

LOCAÇÃO DE IMÓVEL – ALUGUEL SOCIAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE CIDADANIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

BENEFICIÁRIO DO ALUGUEL SOCIAL Lei 3942/2017: TAMARA CAROLINE SILVA DE MOURA brasileira, portadora do RG nº 2118314315, expedido pela SSP/RS, inscrita no CPF sob o nº 034.834.170-95, residente e domiciliado na Rua da Vicente Manoel de Souza, nº 421, Bairro Nossa Senhora Aparecida, Arroio dos Ratos/RS, CEP 96740-000.

LOCATÁRIO: MUNICÍPIO DE ARROIO DOS RATOS/RS, pessoa jurídica de direito público interno, registrado perante o CNPJ sob o nº 88.363.072/0001-44, isento de Inscrição Estadual, estabelecido no Largo do Mineiro, nº 135, Arroio dos Ratos/RS, representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **LUCIANO LEITES ROCHA**, brasileiro, residente e domiciliado em Arroio dos Ratos - RS, portador do RG nº 6071159211, expedido pela SSP/RS e inscrito no CPF sob o nº 907.552.270-34, abaixo assinado;

As partes acima qualificadas têm entre si, certas e ajustadas o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - É objeto do presente Contrato: auxílio para situação de calamidade pública - aluguel social para atender situação relatada pelo parecer social de 16/05/2018, conforme lei 3942/2017.

CLAUSULA SEGUNDA – O presente benefício destina-se a moradia da Sra. TAMARA CAROLINE SILVA DE MOURA e sua família, conforme documentação anexa a este contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O beneficiário deverá comprovar a existência do imóvel e aluguel de locação, com documentação exigida pela lei 3942/2017 (contrato de aluguel e matrícula atualizada, com imóvel legalmente averbado, bem como certidão negativa do imóvel).

CLÁUSULA TERCEIRA – O Município pagará ao beneficiário o valor equivalente a **R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais) mensalmente**, conforme a lei 3942/2017. O valor deverá ser efetivado ao beneficiário ou seu procurador legalmente habilitado, até o 5º (quinto) dia útil subsequente ao mês vencido.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As despesas do presente contrato correrão por conta da seguinte conta de dotação orçamentária:

SECRETARIA MUNICIPAL DE CIDADANIA E ASSISTENCIA SOCIAL

Órgão: 10

Unidade: 10.03

Funcional: 08.244.1322

Projeto/Atividade: 2.119

Elemento: 3.3.90.36.00.00.00.0001

Código Reduzido: 000701

Nº bloqueio: 1839/2018

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os valores serão depositados na agência 4726, op 013, conta nº 5790-8, Banco Caixa.

PARÁGRADO TERCEIRO: O beneficiário deve prestar contas, até o dia quinto dia útil do mês seguinte ao vencimento, para recebimento do mês subsequente, com apresentação de recibo de quitação do aluguel e comprovante de pagamento água e luz, diretamente na Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social.



Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DOS RATOS
Departamento de Compras e Licitações

PARÁGRADO QUARTO: O não cumprimento do pagamento ou ausência de comprovação acarretará no cancelamento do benefício.

CLÁUSULA QUARTA - A presente locação tem como prazo inicial a data de **02 de maio 2018** até **02 de novembro de 2018**.

CLÁUSULA QUINTA – O presente benefício poderá ser prorrogado ou rescindido a qualquer momento, a bem do interesse público, com notificação por escrito entre as partes.

CLÁUSULA SEXTA - O presente contrato terá como fiscalizadora a servidora **LORIANE COSTA DO AMARAL**, que receberão as prestações de contas do beneficiário e emitirão autorização para o setor de contabilidade promover os pagamentos do benefício, mensalmente.

As partes elegem de comum acordo o Foro da Comarca de São Jerônimo para dirimir dúvidas oriundas da presente pactuação.

E, por assim estarem justos e contratados, assinam o presente em 03(três) vias de igual teor, com as seguintes testemunhas abaixo.

Arroio dos Ratos, 05 de julho de 2018.

LUCIANO LEITES ROCHA
Prefeito Municipal

ANICIA LEITES ROCHA
Secretária Municipal de Cidadania e
Assistência Social

**TAMARA CAROLINE SILVA DE
MOURA**
Beneficiário

LORIANE COSTA DO AMARAL
Fiscalizador

Testemunhas:

1: _____

Nome:

CPF:

2: _____

Nome:

CPF:

Este contrato se encontra examinado e aprovado por esta Assessora Jurídica.

Em ____-____-____.

Assessor(a)____ Jurídico (a)

Nome e/ou carimbo:

OAB: