

# ANEXO I

 <b>GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO</b>
--

SECRETARIA/AUTARQUIA:	UO:
UNIDADE/ÓRGÃO:	UD:

<b>CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO - CTD - Atividade</b>
---

O Contratante abaixo, devidamente identificado, no uso da competência conferida pela \_\_\_\_\_, expede o presente instrumento particular para CONTRATAR, nos termos do artigo 13, do Decreto nº 54.682, de 13 agosto de 2009.

### CONTRATADO

Nome									
Registro Geral	DC	UF	Órgão Emissor	Data da Emissão	CPF	DC	Sexo	Raça e Cor	
Data de Nascimento	Estado Civil		Naturalidade		Nacionalidade	Ano de Chegada			
		UF:							
Ing. Serv. Públ. Est.	Escolaridade			Atividade a desempenhar		Remuneração			
PIS/PASEP	Filiação					Ano 1º Emprego			
	Mãe:								
	Pai:								

### ACUMULAÇÃO

Cargo / Função-Atividade	Ato Decisório Nº	D. O. E.

### CONTRATANTE

<b>ÓRGÃO/UNIDADE</b>		
Código UD	Denominação	Município
		Código:
		Denominação:
Código UA	Nome UA	Município
		Código:
		Denominação:

### JORNADA DE TRABALHO / CARGA HORÁRIA SEMANAL / HORÁRIO / VIGÊNCIA

Jornada de Trabalho	Carga Horária Semanal	Horário	Período Contratual	Data de Exercício	Publicação no DOE
			De ___/___/___ a ___/___/___	___/___/___	___/___/___

### DADOS PARA PAGAMENTO

Banco	Agência	Tipo	Nº Conta / DC

Contratado	Contratante
Assinatura	Carimbo e Assinatura
Local/Data:	Local/Data:

# ANEXO I

## CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO - CTD

Pelo presente instrumento de Contrato por Tempo Determinado - CTD, identificados e vinculados aos termos estabelecidos no anverso deste, ficam o CONTRATANTE e o CONTRATADO, este último, observada a área de atuação prevista, obrigados a cumprir, em todo o seu conteúdo, o disposto na Lei Complementar nº. 1.093 de 16 de julho de 2009 e no Decreto nº. 54.682 de 13 de agosto de 2009.

E por estarem justos e acordados, firmam o presente em duas vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

São Paulo,                          de                                  de                                  .

---

CONTRATANTE

NOME:

RG:

CPF:

---

CONTRATADO

NOME:

RG:

CPF:

---

1ª. TESTEMUNHA

NOME:

RG:

CPF:

---

2ª. TESTEMUNHA

NOME:

RG:

CPF: