Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/ UPAE SERRA TALHADA E A EMPRESA R GRAPH LOCAÇÃO, COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA ME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

**HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO-UPAE SERRA TALHADA,** com endereço à Rua Quatorze de Julho, s/nº, Bairro Cagepe, Serra Talhada, PE, inscrito no CNPJ sob o nº **10.583.920/0007-29,** neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. nº1.006.466 - SDS PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, aptº102, Bairro Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE,** e o outro lado a **EMPRESA RGRAPH LOCAÇÃO, COMERCIO E SERVIÇOS LTDA ME,** estabelecida na Rua São Salvador, 181 , Graças, Recife – PE, inscrita no CNPJ sob n º 10.279.299/0001-19, por seu representante legal, **ROBSON JOSÉ DE ALMEIDA**, brasileiro, empresário, portador do RG n º 3.503.188 - SSP/PE e do CIC M/F sob o n º 754.527.154-87, doravante denominada **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente termo aditivo ao contrato, mediante as cláusulas a seguir enumeradas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente instrumento, a prorrogação do prazo de vigência do contrato de locação de impressoras pela **CONTRATADA,** em perfeito estado e funcionamento, obedecendo todos os padrões e exigências técnicas respectivas, sendo fornecido ao (s) equipamento (s) citado (s): adaptador (es), tintas, tonner, cilindro (unidade de imagem), revelador, peças diversas e assistência técnica, e sem papel incluso**, por mais 12 meses.**

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**2.1.** O valor mensal da fatura será calculado da forma abaixo, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE.**

**FRANQUIA- 37.000 CÓPIAS EM PRETO E BRANCO.**
**VALOR MENSAL DENTRO DA FRANQUIA- R$ 1.650,00;**
**VALOR DA CÓPIA EXCEDENTE- R$ 0,045;**
**VALOR UNITÁRIO LOCAÇÃO MULTIFUNCIONAL-R$ 130,00.**
**VALOR UNITÁRIO LOCAÇÃO IMPRESSORA- R$ 90,00.**

**2.2.** O pagamento mensal será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do **BANCO SANTANDER,** ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** em até 30 (trinta) dias do recebimento da nota fiscal atestada. Para fazer jus ao pagamento, a **CONTRATADA** deverá apresentar as competentes certidões de regularidade fiscal sendo:

**2.2.1.** Federal (Fazenda Nacional): **CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO.**
**2.2.2.** FGTS (Regularidade do Empregador): **Certificado de Regularidade do FGTS – CRF.**
**2.2.3.** Fiscal (Fazenda Pública Estadual): **CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL.**
**2.2.4.** Municipal (Secretaria da Receita Municipal): **CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL.**
**2.2.5**. Trabalhista (Justiça do Trabalho): **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS.**

VISTO JURÍDICO CAGEPE

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente instrumento será pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado mediante **TERMO ADITIVO.**

**CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente instrumento.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.
E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente termo em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.
As partes elegem o foro da Comarca de Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente instrumento, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

**Serra Talhada,** 01 **de** Fevereiro **de 2024.**

**CONTRATANTE**
**HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/UPAE SARRA TALHADA**
**GIL MENDONÇA BRASILEIRO**

**CONTRATADA**
**EMPRESA R GRAPH LOCAÇÃO, COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA ME**
**ROBSON JOSÉ DE ALMEIDA**

**GESTORA DO CONTRATO**

**FISCAL DO CONTRATO**

**Testemunhas**

_____

_____

VISTO JURÍDICO OAB/PE