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 COM CESSÃO DE EQUIPAMENTOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO E A EMPRESA R GRAPH LOCAÇÃO COMERCIO E SERVIÇOS LTDA ME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, 232, Bairro Novo, Olinda, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o n° 10.583.920/0001-33, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. n°1.006.466 – 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 R GRAPH LOCAÇÃO COMERCIO E SERVIÇOS LTDA ME,** estabelecida na Rua São Salvador, 67, 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**, tudo em conformidade com a Lei 8666/93 e suas alterações, mediante as cláusulas que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento, a prorrogação, por mais 12 (doze) meses, do Contrato firmado entre as partes, sem reajuste do valor unitário da cópia, conforme acordo dos **CONTRATANTES.**

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

O valor mensal da fatura será calculado a partir da soma total das páginas produzidas dentro de cada mês, no valor unitário de **R$ 0,035 (trinta e cinco milésimos de centavos de real) por cópia,** mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE.**

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo terá seu termo inicial na data da sua assinatura, por mais 12 (doze) meses.

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

CLAUSULA QUARTA- DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e disposições do **CONTRATO** original, que não tenham sido expressas ou tacitamente revogadas, pelo presente **TERMO ADITIVO.**

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 contrato 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 contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Olinda, 01 de janeiro de 2020.

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

CONTRATADA
EMPRESA R GRAPH LOCAÇÃO COMERCIO E SERVIÇOS LTDA ME
ROBSON JOSÉ DE ALMEIDA

Testemunhas: