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

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO E A EMPRESA CONSTRUTORA AMAZONAS REIS CONSTRUÇÕES EIRELE, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, 232, Bairro Novo, Olinda, PE, inscrita 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, aptº 102, Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA CONSTRUTORA AMAZONAS REIS CONSTRUÇÕES EIRELE,** estabelecida à Rua Lopes de Carvalho, 174, Madalena, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob o nº **33.311.973/0001-09**, neste ato representado por seu representante legal **ELON AMAZONAS BEZERRA REIS,** brasileiro, inscrito no **CPF sob nº 172.353.594-04**, doravante denominada **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente contrato, mediante as cláusulas a seguir enumeradas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente contrato a execução pela **CONTRATADA** de serviços de engenharia concernentes à **REFORMA PARA ADEQUAÇÃO DA 1ª ETAPA DA FARMÁCIA** da sede do **CONTRATANTE,** tudo conforme especificado na proposta da **CONTRATADA, PLANILHA ORÇAMENTÁRIA e PROJETO EXECUTIVO.**

PARÁGRAFO ÚNICO – Os serviços, objeto do presente contrato, serão executados em regime de empreitada por preço global, na sede do **CONTRATANTE**, sito à Rua Farias Neves Sobrinho, 232, Bairro Novo, Olinda, PE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Pela execução dos serviços, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor global **de R$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais), em 03 (três) parcelas quinzenais fixas de R$ 7.500,00(sete mil e quinhentos reais),** mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE.**.

2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do **BANCO SANTANDER,** ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** após o recebimento da nota fiscal atestada. Para fazer jus ao pagamento mensal, a **CONTRATADA** deverá comprovar

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

sua regularidade com a Seguridade Social (CND), devendo apresentar também Certidão de Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

O prazo para execução dos serviços, objeto deste Contrato, será de 90(noventa) dias corridos, contado da data de recebimento pela **CONTRATADA**, da Ordem de Serviços, emitida pelo Setor de Engenharia do **CONTRATANTE.** O prazo previsto para execução poderá ser prorrogado a critério do **CONTRATANTE**, mediante **TERMO ADITIVO**, nos termos do art.57 da Lei Federal nº8666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Constituem obrigações das partes, sem prejuízo das disposições previstas na Lei:

4.1. DA CONTRATADA

4.1.1. Responsabilizar-se por todas as despesas e providências que se tornem necessárias ao fiel cumprimento do presente Contrato;

4.1.2. Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, fiscais, comerciais, civis e criminais, resultantes da execução deste Contrato.

4.1.3. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao **CONTRATANTE** ou a terceiros em decorrência de sua culpa ou dolo na execução do presente instrumento, não sendo excluída ou reduzida tal responsabilidade pela fiscalização/acompanhamento pelo **CONTRATANTE;**

4.1.4. Executar, de acordo com a sua proposta, os serviços contratados, assumindo inteira responsabilidade pelo fiel cumprimento das obrigações assumidas.

4.1.5. Assumir todas as despesas com relação à construção, manutenção e administração do canteiro de obras.

4.1.6. Manter na direção dos serviços, arquiteto ou engenheiro civil devidamente capacitado para execução do objeto e legalmente habilitado pelo **CREA,** o qual será o preposto da **CONTRATADA.**

4.1.7. Cumprir rigorosamente os prazos estabelecidos no cronograma físico-financeiro apresentado em sua proposta de preços.

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

4.1.8. Arcar com todas as despesas incidentes sobre o objeto contratado, tais como impostos e taxas;

4.1.9. Manter em seu Quadro de Pessoal, responsável técnico, registrado no devido órgão de classe.

4.1.10. O retardamento, não justificado, na execução dos serviços, objeto deste Contrato, considerar-se-á como infração contratual;

4.1.11. Fornecer **EPIS** aos seus funcionários.

4.1.12. Refazer às suas expensas, os serviços executados em desacordo com o estabelecido neste **CONTRATO,** ou os que apresentarem defeitos de materiais ou vícios de construção, pelo prazo de 05(cinco) anos, contado a partir do Termo de Recebimento Definitivo da Obra.

4.2. DO CONTRATANTE

4.2.1. Tomar todas as providências para o fiel cumprimento das cláusulas deste Contrato.

4.2.2. Designar servidor ou comissão composta por servidores do Hospital do Tricentenário, para acompanhamento e fiscalização da prestação dos serviços.

4.2.3. Efetuar o pagamento na forma regulada pela **CLÁUSULA SEGUNDA** do presente instrumento.

4.2.4. Notificar a **CONTRATADA,** caso seja verificada alguma irregularidade que diga respeito ao presente Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

A **CONTRATADA** fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições estabelecidas neste instrumento, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, sem que haja prejuízos ás partes.

CLÁUSULA SEXTA – DAS PENALIDADES

Na hipótese da **CONTRATADA** não cumprir as obrigações assumidas no presente Contrato, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificados e comprovados a juízo do **CONTRATANTE**, poderão ser aplicadas, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, as seguintes sanções, garantida e defesa prévia:

6.1. Advertência;

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

6.2. Multa de 0,05% por dia de atraso na execução dos serviços até o limite de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato;

CLÁUSULA SETIMA – DA RESCISÃO

Qualquer uma das partes pode rescindir o presente instrumento, com antecedência mínima de 30(trinta) dias, não cabendo qualquer indenização aos contratantes.

CLÁUSULA OITAVA – 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 02(duas) 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 outubro de 2019.

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

CONTRATADA
CONSTRUTORA AMAZONAS REIS CONSTRUÇÕES EIRELE
ELON AMAZONAS BEZERRA REIS

Testemunhas

CPF: 745.[illegible].[illegible]-15

CPF: 091.307.444-08