

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: httl@clogica.com.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO E A EMPRESA ESTEFANE SUELY DA SILVA, 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, 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, apto.102, Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE e** do outro lado a **EMPRESA ESTEFANE SUELY DA SILVA**, estabelecida na Rua Pedrinopólis, 7068, Casa, Candeias, Jaboatão dos Guararapes, PE, inscrita no CNPJ sob nº 17.329.874/0001-90, por sua representante legal **ESTEFANE SUELY DA SILVA**, brasileira, inscrita do CPF sob o nº 107.742.844-80 e portadora de cédula de identidade nº 9019981-SDS/PE, residente à Rua Pedrinopólis, 7068, Casa, Candeias, Jaboatão dos Guararapes, PE, 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 entrega rápida, através de motoboy e veículo de propriedade da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO ÚNICO – A prestação dos serviços, ora contratada, será efetuada por entrega expressa para a sede do HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- **2.1.** Pela realização das atividades contratadas, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo mensal de entregas expressas realizadas, no valor unitário de R\$ 25,00 (vinte e cinco) 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. Para fazer jus ao pagamento mensal, a CONTRATADA deverá comprovar sua regularidade com a Seguridade Social (CND), GEFIP devendo apresentar também Certidão de Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federias, até o 5º dia útil do mês subsequente.



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: htt@cloglca.com.br

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato será de 01 (hum) ano, contado da data da sua assinatura, podendo ser renovado, mediante Termo Aditivo.

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, no tocante aos seus empregados, dirigentes e prepostos;
- **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.** Realizar serviços de entrega rápida, devendo levar o documento na data que foi autorizado o serviço e ser responsável pela entrega no mesmo dia e no local de destino mediante protocolo, trazendo de volta para a **CONTRATANTE**, a via do recebimento no protocolo, devidamente carimbada e/ou assinada;
- **4.1.5.** Arcar com todas as despesas incidentes sobre o objeto contratado, tais como impostos, taxas, manutenção do veículo e impostos/taxas incidentes sobre o veículo, bem como seguro para caso de acidentes de trânsito, não sendo de responsabilidade da **CONTRATANTE** arcar com nenhuma verba indenizatória em decorrência da execução deste contrato;
- **4.1.6.** Manter em seu Quadro de Pessoal, servidores registrados e condutores habilitados perante o DETRAN, que resguarde a **CONTRATANTE** sobre qualquer reclamação perante a responsabilidade da **CONTRATADA** para execução do objeto contratual.
- **4.1.7**. O retardamento, não justificado, na execução dos serviços, objeto deste considerar-se-á como infração contratual;



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: httl@elogica.com.br

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 obrigada 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:
- **6.2.** Multa 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 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:



Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo CEP: 53.120-420 - Olinda - PE Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010 E-Mall: httl@clogica.com.br

Olinda, 01 de outubro de 2018 .

CONTRATANTE HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO GIL MENDONÇA BRASILEIRO

EMPRESA ESTEFANE SUELY DA SILVA ESTEFANE SUELY DA SILVA

Testemunhas	
CPF:	
CPF:	

