

**CONTRATO DE FORNECIMENTO, QUE  
ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO  
TRICENTENÁRIO / BRITES DE  
ALBUQUERQUE E A EMPRESA VISION  
MÉDICA EIRELI ME, NA FORMA E  
CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/BRITES DE ALBUQUERQUE**, com endereço à Avenida Pan Nordestina, 4215, Cidade Tabajara, Olinda, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0005-67, neste ato representado por Sr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. nº 1.006.466 -SDS - PE e inscrito no CPF sob nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 297, apto. 102, Casa Caiada, Olinda, PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA VISION MÉDICA EIRELI ME**, estabelecida na Rua Padre Inglês, 144, Boa Vista, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 23.039.218/0001/55, por seu representante legal abaixo subscrito, doravante denominado **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente contrato, mediante as cláusulas a seguir enumeradas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Contrato o fornecimento pela **CONTRATADA**, de kits reagentes para gasometria, para o equipamento da **NOVA MEDICAL**, cedido em comodato, conforme **PROPOSTA** da **CONTRATADA** que fica fazendo parte integrante do presente instrumento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – O fornecimento dos kits reagentes será nas dependências do prédio da Maternidade Brites de Albuquerque, Cidade Tabajara, Olinda/PE.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A **CONTRATADA** prestará serviços e assessoria científica e assistência técnica, sendo a assistência técnica ao equipamento cedido, excetuando troca de peças, desentupimento e troca de tubulações que poderão ser cobrados externamente a este contrato.

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

**2.1.** Pelo fornecimento dos kits reagentes, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo dos kits fornecidos durante o mês, conforme preços abaixo descritos. O pagamento só será realizado, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

**2.1.1. TABELA DE PREÇOS**

**PARA UMA ROTINA DE 300(TREZENTOS) TESTES SEM CATA COÁGULO E SEM SERINGA HEPARINIZADA**

Teste- 300/mês- valor unitário R\$ 16,00(dezesseis reais)- valor total R\$ 4.800,00(quatro mil e oitocentos reais).

2.2. O pagamento correspondente ao fornecimento, objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do **BANCO SANTANDER**, ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** de forma mensal, com prévio recebimento da nota fiscal atestada. .

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente Contrato será de 05 ( cinco ) meses, 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 todos os encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, fiscais, comerciais, civis e criminais, resultantes da execução deste Contrato, no tocante aos seus empregados, dirigentes e prepostos, bem como ser a única responsável pelo fornecimento de EPIs aos seus empregados, inerentes ao exercício das suas atividades.

4.1.2. 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**;

4.1.3. Arcar com todas as despesas incidentes sobre o objeto contratado, tais como mão de obra, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, uniformes, tributos, impostos, taxas e quaisquer outros encargos que incidam sobre a prestação dos serviços a serem executados;

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

4.1.5. Realizar as entregas dos kits reagentes em conformidade com o pedido realizado, mantendo os kits com validade mínima de 01 ano e dentro dos padrões e normas da **ANVISA** e em consonância com os padrões de higiene, segurança e das normas estabelecidas pela Vigilância Sanitária.

4.1.6. Realizar cessão gratuita do equipamento da **NOVA BIOMEDICAL** e prestar assistência técnica ao equipamento cedido.

4.1.7. Responsabilizar-se pela qualidade, segurança e quantidade suficiente dos kits reagentes, em quantidade suficiente para suprir o quantitativo diário solicitado, devendo fornecer tudo com pontualidade, de modo a não causar transtornos.

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

#### 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/ BRITES DE ALBUQUERQUE** para acompanhamento e fiscalização do fornecimento.

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

#### 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 às 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, em caso de falta grave.

#### 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.

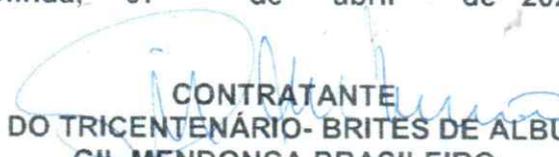
#### CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

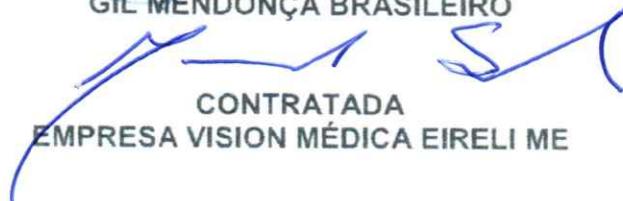
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo. E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente contrato em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas. As partes elegem o foro da Comarca de Olinda/PE, para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

MARCELA MORENO  
GALDINO  
MARQUES:08918568460

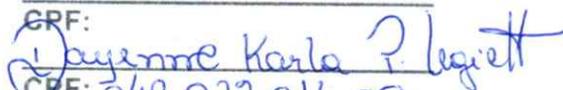
Assinado de forma digital por  
MARCELA MORENO GALDINO  
MARQUES:08918568460  
Dados: 2020.05.18 07:47:57 -03'00'

Olinda, 07 de abril de 2020.

  
CONTRATANTE  
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO- BRITES DE ALBUQUERQUE  
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

  
CONTRATADA  
EMPRESA VISION MÉDICA EIRELI ME

Testemunhas

GRF:  
  
CPF: 048.022.014-00

MARCELA MORENO  
GALDINO  
MARQUES:08918568460

Assinado de forma digital por  
MARCELA MORENO GALDINO  
MARQUES:08918568460  
Dados: 2020.05.18 07:48:25 -03'00'