

**CONTRATO DE COMODATO****COMODANTE**

Denominação Social: Konimagem Comercial Ltda

CNPJ: 58.598.368.0001-83

Sede: Maria Casali Bueno, 57 – Mandaqui, São Paulo – SP, CEP. 02408-050

Representante Legal: Décio Livrari

**COMODATÁRIA**

**PRÓ-SAÚDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR**, CNPJ 24.232.886/0001-67, com sede administrativa em São Paulo/SP na Rua Guaicurus, 563, Lapa, administradora das dependências fiscais Abaixo:

<b>Instituição</b>	<b>CNPJ</b>	<b>Local</b>
Hospital Dr.Luiz Camargo da Fonseca e Silva	24.232.886/0057-11	Cubatão – SP
16º Centro de Saúde - IMBASSAY	24.232.886/0074-12	Salvador – BA
Hospital Municipal de Araucária	24.232.886/0086-56	Araucária – PR
Hospital de Urgências da Região Sudoeste	24.232.886/0094-66	Santa Helena de Goiás -GO

**OBJETO**

1. A COMODANTE se obriga a ceder, gratuitamente, o(s) equipamento(s) de sua propriedade constante(s) no ANEXO I deste instrumento, na quantidade e forma ali estabelecidos, que deverá ser assinado pelas mesmas pessoas que assinarem este contrato.

**OBRIGAÇÕES DA COMODANTE**

2. Instalar o(s) equipamento(s) em local indicado pela COMODATÁRIA.
3. Desinstalar e retirar o(s) equipamento(s) no prazo máximo de 5 (cinco) dias, no caso de rescisão deste instrumento, sendo de sua única e exclusiva responsabilidade o pagamento do custo inerente a tal ato.
4. Realizar, diretamente ou por intermédio de terceiros por ela contratada, a assistência técnica e manutenção preventiva mensal e corretiva do(s) equipamento(s) utilizando peças originais e sem

nenhum ônus para a COMODATÁRIA, a qualquer título, salvo em caso de troca ou reparo decorrente de seu comprovado mau uso.

5. Responsabilizar-se pelo treinamento gratuito dos prepostos da COMODATÁRIA para operacionalização do(s) equipamento(s) e pela assessoria técnica e científica sempre que for solicitado pela COMODATÁRIA.
6. Recolher diretamente todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre a relação jurídica aqui estabelecida, se cabível.
7. "Cumprir o previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, abstendo-se de empregar menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre."

#### **OBRIGAÇÕES DA COMODATÁRIA**

8. Permitir o acesso de prepostos da COMODANTE ao local de instalação do(s) equipamento(s) para inspecioná-lo(s), no horário comercial, desde que a visita seja agendada com 5 (cinco) dias úteis de antecedência.
9. Operar o(s) equipamento(s) de acordo com o(s) respectivo(s) manual(is) e instruções fornecidas no treinamento.
10. Responsabilizar-se por danos causados no(s) equipamento(s) em decorrência de comprovado dolo ou culpa de seus prepostos na sua operacionalização.
11. Utilizar somente os produtos específicos da COMODANTE para o uso do(s) equipamento(s).
12. Indenizar a COMODANTE, no caso de extravio ou danos causados no(s) equipamento(s) em razão de comprovado dolo ou culpa de seus prepostos, tendo por parâmetro o valor de mercado deles.
13. Não permitir a realização de assistência técnica ou manutenção por terceiros que não sejam credenciados por escrito pela COMODANTE.
14. Não transferir o(s) equipamento(s) do local(is) onde foi(ram) instalado(s) sem autorização escrita da COMODANTE.

15. Não oferecer o(s) equipamento(s) em garantia em seus relacionamentos jurídicos e comerciais com terceiros, nem dele(s) se desfazer.

### **PRAZO**

16. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado. As partes poderão rescindi-lo a qualquer tempo, devendo comunicar sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais ele estará rescindido de fato e de direito, sem direito a multa ou indenização, a nenhum título.
17. Este contrato é acessório do principal que foi realizado ente a Pró-Saúde e Prefeitura Municipal de Cubatão assinado em 29/09/06, Município de Salvador Secretaria Municipal de Saúde assinado em 14/07/07, Município de Araucária assinado em 03/07/08 e Secretaria do Estado de Saúde de Goiás em 16/11/2010. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por qualquer das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 18 As benfeitorias ou incorporação tecnológica eventualmente realizadas pela COMODANTE não poderão ser cobradas da COMODATÁRIA.
- 19 Este contrato é intransferível, não podendo as partes, em hipótese alguma, sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência escrita da outra.
- 20 Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da COMODANTE, comprometendo-se esta a entregar à COMODATÁRIA cópia das respectivas alterações, caso venham a ocorrer.
- 21 Este contrato poderá ser considerado rescindido de pleno direito e independentemente de qualquer formalidade no caso de descumprimento, por qualquer das partes, das suas cláusulas e na hipótese de requerimento de recuperação judicial, falência ou extinção de suas pessoas jurídicas.
- 22 Os sócios da COMODANTE respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica, nos termos da lei.

23 Este contrato é regido pelo artigo 580 e seguintes do Código Civil.

### FORO

24 As partes elegem a comarca de São Paulo/SP para solução de litígios.

São Paulo, 04 de Agosto de 2010.

Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Ronaldo Pasquarelli

Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva

16º Centro de Saúde – IMBASSAY

Hospital Municipal de Araucária

Hospital de Urgência da Região Sudoeste



Konimagem Comercial Ltda

Decio Livrari

Testemunhas:

1.

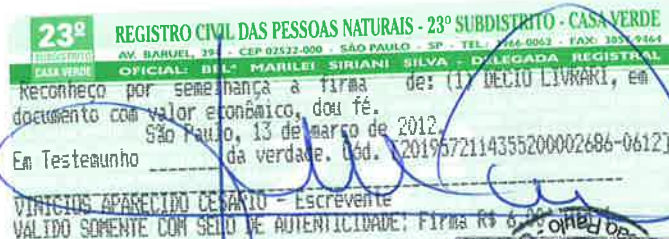
2. \_\_\_\_\_

Nome: MARICY A. DOMINGOS

Nome: \_\_\_\_\_

RG: 8.572.497

RG: \_\_\_\_\_



## ANEXO I

A COMODATANTE entregará, nas dependências, acompanhado da nota-fiscal de natureza comodatado, os equipamentos abaixo relacionados.

**CNPJ: 24.232.886/0074-12 - Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (Salvador)**

NOTA FISCAL	DATA	MODELO	QUANTIDADE
131435	12/05/2009	PROCESSADORA MX2 RX	1

**CNPJ: 24.232.886/0086-56 - Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (Araucária)**

NOTA FISCAL	DATA	MODELO	QUANTIDADE
138614	26/10/2009	IMPRESSORA TÉRMICA DRYSTAR 5302	1

**CNPJ: 24.232.886/0057-11 - Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (Cubatão)**

NOTA FISCAL	DATA	MODELO	QUANTIDADE
130660	23/04/2009	IMPRESSORA TÉRMICA DRYSTAR 5302	1
130660	23/04/2009	CONV. PROT. PAXPORT DIGITAL	1

**CNPJ: 24.232.886/0094-66 - Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (Santa Helena de Goiás)**

NOTA FISCAL	DATA	PRODUTO	QUANTIDADE
16.359	21/06/2011	PROCESSADORA MX2 MAMMO NOVA	1 (uma)

São Paulo, 09 de Agosto de 2011.

*[Handwritten signature of Ronaldo Pasquarelli]*



Ronaldo Pasquarelli

**Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar**

Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva

16º Centro de Saúde – IMBASSAY

Hospital Municipal de Araucária  
Hospital de Urgência da Região Sudoeste

*[Handwritten signature of Decio Livrari]*  
*[Stamp: 23º CASA VERDE]*

Konimagem Comercial Ltda

Decio Livrari

Testemunhas:

1. *[Handwritten signature]* 2. \_\_\_\_\_

Nome MARICY A. DOMINGOS Nome \_\_\_\_\_  
RG 8.572.497 RG \_\_\_\_\_

**23º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS - 23º SUBDISTRITO - CASA VERDE**  
AV. BARUÊI, 294 - CEP 02521-000 - SÃO PAULO - SP - TEL.: 3966-0052 - FAX: 3057-9464  
OFICIAL: **BEL MARILEI SIRIANI SILVA** DELEGADA REGISTRAL  
Reconheço por semelhança a firma de: **(1) DECIO LIVRARI**, em documento com valor econômico, dou fé.  
São Paulo, 13 de março de 2012.  
Em Testemunho \_\_\_\_\_ da verdade, Dou. [20/344031435520002606-06123]

VINÍCIUS APARECIDO CESARIN - Escrevente  
VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE; Firma R\$ 6,00; Gtd 1



**19º CARTÓRIO**  
Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais  
19º Subdistrito - Perdizes - São Paulo - Capital

*Bel. Ivon Carrara*  
Oficial Delegado

Rua Turiassu, 433 - Perdizes  
Fone: (11) 3862-9209 / 3864-4550  
CEP 05005-001 - São Paulo - SP

Reconheço por semelhança a firma de: **RONALDO PASQUARELLI**, em documento com valor econômico. Em testemunho \_\_\_\_\_ dou fé.  
São Paulo, 09 de março de 2012.

**JOSE HAURICIO DE OLIVEIRA** - Escrevente Autorizado  
VALIDO SOMENTE COM SELA DE AUTENTICIDADE  
Firma R\$ 6,00 + 1 + 0009916013214500153306-9920

