

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO Nº 365/2021

Pelo presente instrumento particular que entre si celebram, de um lado **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS**, Organização Social, detentora do Contrato de Gestão nº 054/2020 celebrado com o Município de Mogi das Cruzes, São Paulo (UPA OROPÓ), inscrita no CNPJ sob nº 11.344.038/0025-75, com sede na Avenida Prefeito Carlos Ferreira Lopes, 703, Vila Mogilar, sala 603B, Mogi das Cruzes/SP, CEP 08.773-490, neste ato representado por seu Presidente, o Sr. **José Jorge Urpia Lima**, inscrito sob o CPF/MF nº 123.126.815-87 e portador da cédula de identidade RG nº 916317-42, doravante denominada **LOCATÁRIA**, e do outro lado **QUALYCOPY COMERCIO E SERVICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 02.902.072/0001-50, com sede na Rua Jorge Novis, nº 333, Vila Laura, Salvador, BA, CEP 40270-370, neste ato representado por sua sócia administradora, ao Sr. **Ugo Profeta Alfaya**, brasileiro, solteiro, empresário portador da cédula de identidade RG nº 5.640.562 SSP/BA, inscrito no CPF sob nº 890.760.015-53, residente e domiciliado na Rua Barão de Loreto, nº26, Graça, Salvador/BA, CEP 40.150-270, doravante denominada simplesmente **LOCADORA**, no final assinado na presença de 02 (duas) testemunhas, têm justo e contratado nos termos e estipulações das normas jurídicas incidentes neste instrumento, que mutuamente outorgam e aceitam, de acordo com as cláusulas e condições a seguir:

DO CONTRATO ORIGINAL

As partes celebraram em 05 de julho de 2021, o contrato de Locação nº365/2021, que tem como objeto a contratação de empresa especializada para locação de impressora térmica de pulseiras, em atendimento à UPA Dra. Corasi Alves de Andrade (Oropó), conforme descrito na proposta apresentada pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Considerando que ocorreu a formalização do 4º termo aditivo do Contrato de Gestão nº 54/2020 celebrado com o Município de Mogi das Cruzes/SP, o qual tem como objetivo de alterar o CNPJ e o endereço referido ao **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS**.

Por conseguinte, resolvem as partes, neste ato, a partir de 27 de janeiro de 2023, alterar o endereço e CNPJ consignados na qualificação do **CONTRATANTE** fazendo constar o seguinte:

- **ENDEREÇO:** Avenida Prefeito Carlos Ferreira Lopes, 703, Vila Mogilar, sala 603B, Mogi das Cruzes/SP, CEP 08.773-490.
- **CNPJ:** 11.344.038/0025-75.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS DO CONTRATO ORIGINAL

Ficam intactas todas as demais cláusulas e condições do instrumento particular não mencionadas no Termo Aditivo.

E por estarem assim justos e acordados, firmam o presente termo em 2 (duas) vias de igual teor e forma, tudo na presença das testemunhas abaixo.

Mogi das Cruzes/SP, 22 de março de 2023.

Assinado eletronicamente por:

José Jorge Urpia

CPF: 123.126.815-87

Data: 20/03/2023 14:59:29 -03:00



INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS

Assinado eletronicamente por:

Ugo Profeta Alfaya

CPF: 890.760.015-53

Data: 20/03/2023 14:47:12 -03:00



QUALYCOPY COMERCIO E SERVICOS LTDA

TESTEMUNHAS:

Assinado eletronicamente por:

Sabrina Benetti

CPF: 314.200.358-43

Data: 20/03/2023 15:10:12 -03:00



NOME

CPF

Assinado eletronicamente por:

Renata Freitas Silva

CPF: 803.739.925-72

Data: 20/03/2023 14:28:08 -03:00



NOME

CPF



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: SURZQ-NFHU2-B3RC3-EQNVN

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Renata Freitas Silva (CPF 803.739.925-72) em 20/03/2023 14:28 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|---|
| Endereço IP | Geolocalização |
| 177.99.166.98 | Lat: -12,961100 Long: -38,506500 Precisão: 31049 (metros) |
| Autenticação | renata.silva@qualycopy.com.br |
| Email verificado | |
| fQzbsGQ5b748+P/UJ0C6+kwmHNxyvpUcDfuDMelQT/M= | |
| SHA-256 | |

- ✓ Ugo Profeta Alfaya (CPF 890.760.015-53) em 20/03/2023 14:47 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|--|
| Endereço IP | Geolocalização |
| 177.99.166.98 | Lat: -12,971412 Long: -38,484007 Precisão: 14 (metros) |
| Autenticação | ugo.profeta@qualycopy.com.br |
| Email verificado | |
| 68JHSdQ7ojY3Gwon756gwTOfaE162HI7ELVdFmXPKSU= | |
| SHA-256 | |

✓ José Jorge Urpia (CPF 123.126.815-87) em 20/03/2023 14:59 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|------------------------|
| Endereço IP | Geolocalização |
| 179.67.17.148 | Não disponível |
| Autenticação | jorgeurpia@ints.org.br |
| Email verificado | |
| UJZeSIVoDAzYpPYczMsAErUzJKaigDogQddXAE7z/Wk= | |
| SHA-256 | |

✓ Sabrina Benetti (CPF 314.200.358-43) em 20/03/2023 15:10 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|---------------------------------------|
| Endereço IP | Geolocalização |
| 186.225.25.1 | Lat: -23,573459 Long: -46,216018 |
| | Precisão: 20 (metros) |
| Autenticação | sabrina.benetti.upa@ints.org.br |
| Email verificado | |
| cZv8wtwC2owD/RUSnXjKBQI71woXWQT+gFuWywz+SiQ= | |
| SHA-256 | |

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SURZQ-NFHU2-B3RC3-EQNVN>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO 11.344.038/0025-75 FILIAL | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL | DATA DE ABERTURA 11/11/2022 |
|--|---|---------------------------------------|

| |
|---|
| NOME EMPRESARIAL INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAUDE |
|---|

| | |
|--|------------------------|
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) UNIDADE OROPO | PORTE DEMAIS |
|--|------------------------|

| |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências |
|---|

| |
|--|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.21-6-01 - UTI móvel 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.30-5-06 - Serviços de vacinação e imunização humana 86.30-5-07 - Atividades de reprodução humana assistida 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde |
|--|

| |
|--|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada |
|--|

| | | |
|--|----------------------|---------------------------------|
| LOGRADOURO AV PREFEITO CARLOS FERREIRA LOPES | NÚMERO 703 | COMPLEMENTO SALA 603B |
|--|----------------------|---------------------------------|

| | | | |
|--------------------------|--|-------------------------------------|-----------------|
| CEP 08.773-490 | BAIRRO/DISTRITO VILA MOGILAR | MUNICÍPIO MOGI DAS CRUZES | UF SP |
|--------------------------|--|-------------------------------------|-----------------|

| | |
|--|-----------------------------------|
| ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL@INTS.ORG.BR | TELEFONE (71) 3018-1212 |
|--|-----------------------------------|

| |
|---|
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) ***** |
|---|

| | |
|------------------------------------|---|
| SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 11/11/2022 |
|------------------------------------|---|

| |
|------------------------------|
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL |
|------------------------------|

| | |
|-----------------------------------|---|
| SITUAÇÃO ESPECIAL ***** | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL ***** |
|-----------------------------------|---|