

CONTRATO DE ADESÃO AO CONVÊNIO NATUPHARMA

Pelo presente instrumento particular, **A Empresa Grazziotin e Scussel Ltda** com sede em Passo Fundo, localizada na Avenida Brasil Oeste nº 18 CNPJ 91.003.621/0001-27 denominada **NATUPHARMA FARMÁCIA (CONTRATADA)** e de outro lado, o estabelecimento identificado no item 1 abaixo, denominado **(CONTRATANTE)**, obrigam-se ao cumprimento das seguintes cláusulas e condições:

1: IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELICIMENTO CONTRATANTE

Nome Fantasia: **SINTEE Norte/RS**

Razão Social: **Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Ensino de P.Fundo e Região**

CNPJ: **90.619.289/0001-14**

Endereço: **Rua Sete de Agosto, 767 – Centro - Cep: 99025-030**

Cidade: **Passo Fundo**

Telefone: **(54) 3045-3035 / 3311-1181**

Email: **sindicato@sintee.com.br**

Contato: **Rogério Barbosa (diretor de organização do SINTEE Norte/RS)**

CLÁUSULA PRIMEIRA: FINALIDADE

Tem o presente a finalidade de formalizar a parceria entre a NATUPHARMA(CONTRATADA) e a **CONTRATANTE** proporcionando vantagens comerciais para os **BENEFICIÁRIOS** da **CONTRATANTE**.

PARAGRAFO PRIMEIRO:

Entende-se como convênio, para fins deste contrato, qualquer benefício, oferta, vantagens ou desconto, concedido pela **CONTRATADA** conforme descrito no parágrafo segundo.

PARAGRAFO SEGUNDO: PREÇOS E BENEFÍCIOS

A **CONTRATADA** aplicará uma tabela de descontos especiais aos **BENEFICIÁRIOS** da **CONTRATANTE**, **NAS COMPRAS À VISTA**, conforme tabela abaixo:

Linhas de produto	Desconto	Condição de Pagamento	OBSERVAÇÕES
Linha de Manipulados	10%	A VISTA	Exceto produtos em promoção
Produtos Industrializados	15%	A VISTA	Exceto produtos em promoção, e itens que tiver disponível no momento da compra.
Linha Anticoncepcionais	20%	A VISTA	Exceto produtos em promoção
Linha Genéricos	40%	A VISTA	Exceto produtos em promoção

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

São obrigações da **CONTRATADA**:

- Comunicar internamente as condições (descontos), a ser visto por todos os funcionários da empresa parceira.
- Conceder os benefícios do convênio mediante apresentação do documento de comprovação da condição de **BENEFICIÁRIO DA CONTRATANTE**
- Proporcionar as facilidades necessárias á boa execução dos serviços.

CLÁUSULA QUARTA:

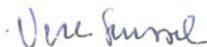
São obrigações da **CONTRATANTE**- Divulgar para seus beneficiários, através dos seus meios de divulgação, informações a cerca do presente convênio.

-Disponibilizar para seus membros e informar á **CONTRATADA**, forma de comprovação da condição de Beneficiário.

CLÁUSULA QUINTA: DA VIGÊNCIA:

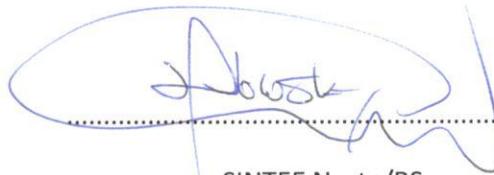
O presente convênio tem prazo 24 (vinte e quatro) meses, ficando a sua prorrogação vinculada a expressa manifestação de vontade dos contratantes. Este contrato poderá ser rescindido antecipadamente, sem ônus, por qualquer dos contratantes, a qualquer tempo, por escrito, com antecedência mínima de 30 dias.

Passo Fundo, 03 de setembro de 2019.



NATUPHARMA

CNPJ 91.003.621/0001-27



SINTEE Norte/RS

CNPJ 90.619.289/0001-14

Gilmar José Voloski
Coordenador Geral
SINTEE - PF
CPF: 477.726.540-49