

### CONTRATO DE LOCAÇÃO

OS SIGNATÁRIOS CONTRATAM NAS QUALIDADES INDICADAS NESTE CONTRATO, TEM ENTRE SI, AJUSTADA A PRESENTE LOCAÇÃO, MEDIANTE AS SEGUINTE CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:

**LOCADOR:** O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE RONDONÓPOLIS, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO INTERNO, INSCRITO NO **CNPJ/MF Nº. 06.016.527/0001-90**, SITO NA AVENIDA JOÃO PONCE DE ARRUDA, 1510 – CAIXA D'ÁGUA – RONDONÓPOLIS/MT, NESTE ATO PODENDO SER REPRESENTADO POR PELO MENOS UM MEBRO DA DIRETORA EXECUTIVA SRª. **JACILENE SANTOS SILVA**, BRASILEIRA, CASADA, SERVIDORA PÚBLICA MUNICIPAL, PORTADORA DA CÉDULA DE IDENTIDADE RG Nº 0443.984-8 SSP/MT, CPF Nº. 345.534.281-72, E A GERENTE DE ADMINISTRAÇÃO E ASSISTÊNCIA SRª. **OLÍVIA OLIVEIRA MUNIZ**, BRASILEIRA, CASADA, SERVIDORA PÚBLICA MUNICIPAL, PORTADORA DA CÉDULA DE IDENTIDADE RG Nº.1580521-2 SSP-MT, CPF Nº 006.276.021-18. E O GERENTE DE FINANÇAS O SR. **FLÁVIO SOUZA SIQUEIRA**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL, PORTADOR DA CÉDULA DE IDENTIDADE RG Nº 1430518-6 SSP/MT, CPF Nº 720.584.041-49.

#### LOCATÁRIO

TITULAR: \_\_\_\_\_

DEPENDENTE: \_\_\_\_\_

RG Nº. \_\_\_\_\_

CPF Nº. \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

Nº. \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

OBJETO DA LOCAÇÃO: \_\_\_\_\_

PLACA DE PATRIMÔNIO \_\_\_\_\_

PRAZO DE LOCAÇÃO: \_\_\_\_\_

(

) DIAS

INÍCIO: \_\_\_\_\_

/

/

TÉRMINO: \_\_\_\_\_

/

/

**VALOR:** PELO OBJETO LOCADO O LOCATÁRIO PAGARÁ MENSALMENTE A IMPORTÂNCIA DE R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) QUE SERÁ DESCONTADO MENSALMENTE EM SUA FOLHA DE PAGAMENTO, FICANDO DESDE JÁ AUTORIZADO AO LOCADOR PROCEDER TAL DESCONTO.

R\$ 15,00 - Cadeira de rodas (simples e big)

R\$ 10,00 - Cadeira de banho (simples e big)

R\$ 5,00 - Muletas ou Andador

**MULTA:** O OBJETO LOCADO SERÁ DEVOLVIDO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, SENDO QUE A NÃO ENTREGA NESTA DATA PREVISTA SERÁ PAGA UMA MULTA DE 1%(UM POR CENTO) CALCULADA SOBRE O VALOR DO BEM LOCADO, POR DIA DE ATRASO, E A NÃO ENTREGA DEPOIS DE 30 DIAS DO VENCIMENTO O LOCATÁRIO TERÁ QUE PAGAR O MESMO NO VALOR DO MERCADO, QUE SERÁ DESCONTADO EM SUA FOLHA DE PAGAMENTO, FICANDO DESDE JÁ AUTORIZADO O LOCADOR PROCEDER TAL DESCONTO.

**OBRIGAÇÕES DO LOCATÁRIO:** MANTER O OBJETO DA LOCAÇÃO NO MAIS PERFEITO ESTADO DE CONSERVAÇÃO E LIMPEZA, PARA ASSIM O RESTITUIR AO LOCADOR, QUANDO FINDA A LOCAÇÃO;

NÃO TRANSFERIR OU EMPRESTAR, SOB QUALQUER PRETEXTO E DE IGUAL FORMA ALTERAR A DESTINAÇÃO DA LOCAÇÃO, SOB PENA DE PAGAR MULTA DE 20%(VINTE POR CENTO) SOBRE O VALOR DO BEM LOCADO, A MULTA SERÁ DEBITADA NA FOLHA DE PAGAMENTO DO LOCATÁRIO, FICANDO DESDE JÁ AUTORIZADO O LOCADOR PROCEDER TAL DESCONTO;

**CUMPRIR OS TERMOS DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº. 037/2017, DE 11 DE JANEIRO DE 2017 DO SERV SAÚDE;**

**RENOVAÇÃO:** O PRAZO PARA DEVOLUÇÃO DO BEM LOCADO PODERÁ SER PRORROGADO NO MÁXIMO POR 30(TRINTA) DIAS. APÓS 60 (SESENTA) DIAS DE LOCAÇÃO NÃO HAVERÁ RENOVAÇÃO. CASO VENHA A NECESSITAR DO EQUIPAMENTO POSTERIOR A ESSE PERÍODO O LOCATÁRIO DEVERÁ FAZER NOVO REQUERIMENTO E AGUARDAR A FILA DE ESPERA, SE HOUVER.

E, POR ESTAREM JUSTOS E CONTRATADOS, ASSINA O PRESENTE INSTRUMENTO EM 02 (DUAS) VIAS DE IGUAL TEOR, NA PRESENÇA DAS TESTEMUNHAS IGUALMENTE ABAIXO ASSINADAS.

**OBSERVAÇÃO SOBRE O EQUIPAMENTO:** \_\_\_\_\_

RONDONÓPOLIS-MT, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Válido com assinatura de pelo menos um membro da diretora executiva:

Jacilene Santos Silva  
DIRETORA EXECUTIVO

Olívia Oliveira Muniz  
GERENTE DE ADMINISTRAÇÃO

Flávio Souza Siqueira  
GERENTE DE FINANÇAS

\_\_\_\_\_  
LOCATÁRIO SEGURADO TITULAR.

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_