

Anexo B ao Contrato Master

**CONTRATO MASTER DE ARRENDAMENTO MERCANTIL
TERMO DE RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO (TRA)**

HP Financial Services Arrendamento Mercantil S/A ("Arrendadora") e HOSPITAL DO TRICENTENARIO ("Arrendatário") são partes no Contrato Master de Arrendamento Mercantil (o "Contrato Master") e no Anexo regido por tal Contrato Master (o "Anexo") identificados pelo Número de Contrato Master e Número de Anexo indicados acima. O Contrato Master e o Anexo, em conjunto, representam um Arrendamento Mercantil em separado, o qual está sendo aceito e iniciado conforme este TRA. Todas as expressões iniciadas com letras maiúsculas sem a respectiva descrição possuem os significados descritos no Contrato Master.

1. ACEITAÇÃO DE ARRENDAMENTO MERCANTIL. O Arrendatário reconhece neste ato que o Equipamento descrito na Cláusula 1 do Anexo, ou, se de outro modo, descrito na nota fiscal ou outro documento acompanhando este TRA foi entregue na Localização do Equipamento mencionada abaixo, tendo sido incondicional e irrevogavelmente aceito pelo Arrendatário nos termos do Arrendamento Mercantil representado pelo Contrato Master e pelo Anexo respectivo, na Data de Aceitação especificada abaixo.

Nº DO CONTRATO	FORNECEDOR	NOTAS FISCAIS	DATA DE EMISSÃO DA NOTA FISCAL	VALOR TOTAL DOS BENS
532970851733055 BRA1	CIL COMERCIO DE INFORMATICA LTDA	000.937.299	06/04/2016	56.094.00
532970851733055 BRA1	CIL Comercio de Informatica LTDA	000000479	25/04/2016	723.00
532970851733055 BRA1	CIL Comercio de Informatica LTDA	000000483	25/04/2016	3,856.00
CUSTO DEFINITIVO TOTAL DO EQUIPAMENTO: R\$ 60.673.00				
PARCELA MENSAL TOTAL (em Reais na data de assinatura deste Termo): R\$ 2.015.09				
A. Valor Definitivo da Prestação (em Reais na data de assinatura deste Termo):				
B. VRG Definitivo (em Reais na data de assinatura deste Termo):				
Data de pagamento ao fornecedor* :				

*Campos a serem preenchidos pela ARRENDADORA

2. DECLARAÇÕES DO ARRENDATÁRIO. O Arrendatário neste ato se compromete a cumprir com todas as suas obrigações estabelecidas no Contrato Master e no respectivo Anexo e reafirma, a partir desta data, todos os pactos expressos no Contrato Master. O Arrendatário neste ato reconhece seu compromisso de pagar à Arrendadora todas as Prestações do Arrendamento Mercantil,

11.03.2015

A Ouvidoria da . foi constituída conforme a Resolução CMN No. 3477/2007, podendo ser contatada de segunda a sexta, das 9h às 17h (Telefone: 0800 770 2102 E-mail: ouvidoria.arrendamentoHPFS@hp.com).





na forma prevista no Anexo, acrescidas dos tributos aplicáveis e dos demais custos, despesas e cobranças às quais o Arrendatário esteja submetido nos termos do Contrato Master e do Anexo, na forma e tempo estabelecidos no Contrato Master e no Anexo.

3. LOCALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO. O Equipamento foi alocado e está localizado, conforme solicitação do Arrendatário, em sua Matriz ou Filiais.

4. COBRANÇA. Os boletos de cobrança das prestações devidas pelo Arrendatário em virtude do arrendamento dos equipamentos relacionados neste TRA, deverão ser encaminhados para:

[PREENCHIDO PELO CLIENTE]		
Nome	E-mail	Telefone
Dr. Gil Brasileiro (Diretor)	Rua Farias Neves sobrinho, nº 232 - B. Novo Olinda gilbrasileiro@hotmail.com	81. 31074789

As prestações devidas pelo Arrendatário deverão ser pagas mensalmente, e a primeira delas terá vencimento 30 dias após a data de recebimento, pela , do TRA assinado pelo Arrendatário.

Caso não receba o boleto em até 5 dias antes do vencimento, o Arrendatário deverá solicitar seu reenvio através do telefone 0800-177172, não valendo a inércia como escusa para atraso no pagamento das prestações.

Para quaisquer informações adicionais, o Arrendatário deverá entrar em contato através do e-mail hpfs-cobranca@hp.com.



HOSPITAL DO TRICENTENARIO

Data de Aceitação: 29/04/16