

CONTRATO DE DIVULGAÇÃO E CONVÊNIO

TERMO DE CONVÊNIO QUE, ENTRE SI, CELEBRAM SINDES E SILVIA RUBIANA DE FRANÇA SOUZA, NA FORMA COMO MELHOR ABAIXO SE DECLARA.

Por este instrumento particular de divulgação e convênio, as partes, de um lado o Sindicato dos Servidores Públicos Estaduais da Carreira dos Profissionais do Desenvolvimento Econômico e Social de Mato Gross, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n. 08.309.308/0001-25, com sede à Rua Dr Celestina, 164, Bairro Morada do Ouro II, Cuiabá-MT, fone (65) 3027-4605 - 3644-6378 e-mail: sindesmt@gmail.com, neste ato representada pelo Presidente **Adolfo Grassi de Oliveira**, brasileiro, casado, servidor público estadual, portador do documento de identidade RG nº 116675 SSP/MT e inscrito no CPF sob nº 174.036.341-87, domiciliado na rua Egito, s/nº, bairro Santa Rosa I, Cuiabá-MT, doravante denominada **CONVENENTE**, e, de outro lado, **Clinica Odontológica SORRISO X**, nome fantasia, situada na Avenida Ouro Preto, nº 1080, Sala 09, Jardim Ouro Fino, Cuiabá/MT, telefone (65) 9-9901-3925, neste ato representada pela Proprietária **SILVIA RUBIANA DE FRANÇA SOUZA**, portadora do documento de CRO/MT: 7366 e inscrito no CPF sob nº 699.668.261-49, domiciliada na Rua Jacareí, Quadra 10, nº 08, Bairro: CPA I, Cuiabá-MT, doravante denominada **CONVENIADA**, firmam entre si o presente **CONVÊNIO** que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO.

O presente convênio tem por objeto proporcionar descontos nos procedimentos odontológicos comercializadas pela **CONVENIADA**, em operações com os filiados da **CONVENENTE**, conforme previsto na Cláusula 4ª deste instrumento.

2. CLÁUSULA SEGUNDA: DOS BENEFICIÁRIOS

2.1. Os beneficiários abrangidos no presente Convênio serão os **FILIADOS DO SINDES**, seus **dependentes legais** e seus **funcionários**.

2.2. Consideram-se dependentes legais aqueles relacionados na Carteira de identificação do Filiado/Titular.

3. CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES

3.1. São Obrigações da Empresa **CONVENIADA**:

a) Prestar e fornecer serviços e produtos de qualidade aos filiados e aos respectivos dependentes legais, com desconto exclusivo, mediante comprovação de filiação e/ou dependência que comprove o vínculo com a **CONVENENTE**.

b) Colaborar com a **CONVENENTE** na divulgação do respectivo convênio, inclusive na elaboração de um "manual de convênios", com a finalidade de proporcionar maior conhecimento acerca de sua existência.

3.2. São Obrigações da **CONVENENTE**:

- a) Efetivar em conjunto com a empresa conveniada, a divulgação institucional do presente Convênio, com inserções em seu site **www.sindesmt.org.br**.
- b) Divulgar aos seus filiados informes via mala direta das campanhas promocionais a serem realizadas pela empresa **CONVENIADA** durante a vigência deste convênio.
- c) Efetuar o disparo por e-mail aos e-mails de seus filiados de ofertas de campanhas promocionais patrocinadas pela **CONVENIADA**, no formato que receber por meio eletrônico.

4. CLÁUSULA QUARTA: DOS DESCONTOS

4.1. Aos beneficiários deste convênio será concedido desconto no percentual de 15%, em todos os procedimentos oferecidos pela **SORRISO X**.

4.2. O desconto será aplicado no fechamento da contratação da prestação de serviço entre o filiado e a conveniada.

5. CLÁUSULA QUINTA: DO PRAZO

5.1. O prazo de vigência deste convênio é de **12 (doze) meses, a partir da data de assinatura deste contrato**.

5.2. Este convênio comporta adições e supressões no interesse das partes, quando previamente pactuados.

6. CLÁUSULA OITAVA: DA RESCISÃO

6.1. Ambas as partes poderão rescindir o presente convênio a qualquer momento de sua vigência, desde que por escrito e mediante comunicação com prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência.

6.2. O descumprimento de quaisquer das condições pactuadas neste convênio ensejará a rescisão unilateral do mesmo, sem ônus para as partes, desde que mediante prévio aviso com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6.3. A rescisão nos termos do subitem 6.1, obedecida em sua íntegra, não trará qualquer ônus ou indenização a nenhuma das partes.

7. CLÁUSULA SÉTIMA: CONDIÇÕES GERAIS

7.1. A **CONVENENTE** não se responsabilizará pela inadimplência dos beneficiários.


7.2. Eventuais cobranças, judiciais ou extrajudiciais, serão efetuadas única e exclusivamente, em face do **FILIADO OU DEPENDENTE** inadimplente, não recaindo sobre a **CONVENENTE** qualquer responsabilidade, direta ou indireta; subsidiária ou solidária.

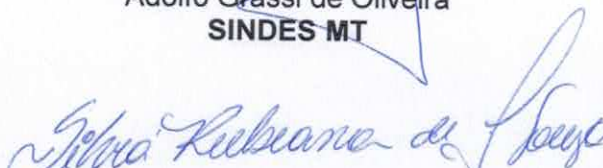
8. CLÁUSULA OITAVA: DO FORO

Elegem as partes o foro da Comarca de Cuiabá-MT, para dirimir quaisquer dúvidas e/ou litígios resultantes deste Convênio, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Estando de pleno acordo com as Cláusulas e condições estabelecidas acima, as partes firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo qualificadas, e tudo presentes.

Cuiabá-MT, 09 de julho de 2019.


Adolfo Grassi de Oliveira
SINDES-MT


SILVIA RUBIANA DE FRANÇA SOUZA
Clínica Odontológica SORRISO X
Silvia Rubiana
Cirurgiã Dentista
CRO-MT 7366

1ª) Testemunha:

Nome: Claudiney de Oliveira Vieira
CPF: 545.921.001-55
Endereço: _____

2ª) Testemunha:

Nome: Lucy Souda de Oliveira
CPF: 006.630.1891-03
Endereço: _____