



ANEXO I

TERMO DE PARCERIA – PESSOA JURÍDICA

A CAPEP-SAÚDE, representada pelo PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUTUÁRIO DA CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – PAS, inscrita no CNPJ/MF sob nº 58.197.948/0001-69, neste ato representada, na forma de lei, pela sua presidente, Gilvânia Karla Nunes Beltrão Alvarez, ao fim assinada, simplesmente denominada AUTARQUIA, e de outro lado o estabelecimento (NOME) _____, pessoa jurídica de direito privado, com sede na (LOGRADOURO/CIDADE/ESTADO) _____,

_____, (TELEFONE COM DDD) _____, inscrita no CNPJ/MF sob nº _____, por seu representante legal, (NOME) _____,

denominado simplesmente PARCEIRO, têm como justo e acertado o presente TERMO DE PARCERIA regido pelas seguintes cláusulas e condições:

1. O ESTABELECIMENTO PARCEIRO oferecerá aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE o desconto ou vantagem apresentado no site da CAPEP-SAÚDE, conforme tabela abaixo:

Bem ou serviço (descrição)	Percentual de desconto ou vantagem

2. Os valores correspondentes aos produtos, bens e/ou serviços serão pagos pelos beneficiários diretamente ao ESTABELECIMENTO PARCEIRO, segundo as normas deste Termo;

3. A AUTARQUIA, a seu exclusivo critério e dentro da disponibilidade existente, poderá divulgar em sua sede/site: endereço, produtos e serviços oferecidos pelo ESTABELECIMENTO PARCEIRO, sem custo para ela;

4. Os beneficiários, para obterem o desconto previsto no item 1 deste Termo, obrigatoriamente apresentarão ao ESTABELECIMENTO PARCEIRO a carteirinha da CAPEP-SAÚDE acompanhada de documento com foto, no ato da compra ou na utilização de serviço;



5. Em hipótese alguma, durante o prazo de vigência do presente instrumento, o desconto previsto no item 1 poderá ser negado aos beneficiários, responsabilizando-se o ESTABELECIMENTO PARCEIRO por todo e qualquer prejuízo que venha acarretar à AUTARQUIA ou aos BENEFICIÁRIOS, sem prejuízo de perdas e danos;

6. A adesão aos termos do presente instrumento será condicionada:

a) Ao protocolo de cadastro devidamente assinado e com a documentação exigida pela resolução que institui o Programa “Parceiros da CAPEP-SAÚDE”;

b) à colheita da assinatura do representante da Autarquia, com a consequente comunicação ao estabelecimento parceiro do início da vigência deste termo;

7. Qualquer das partes poderá, a qualquer momento, rescindir o presente Termo de Parceria, mediante notificação formal prévia encaminhada à CAPEP-SAÚDE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, valendo essa mesma regra quando o interessado for a CAPEP-SAÚDE de Santos, oportunidade em que a notificação será entregue no endereço definido junto ao estabelecimento parceiro;

8. Toda e qualquer alteração do presente termo só será válida com a concordância expressa das partes.

9. É de exclusiva responsabilidade do ESTABELECIMENTO PARCEIRO todo pessoal necessário ao fornecimento dos produtos e à execução dos serviços, pagando-lhe a respectiva remuneração e arcando exclusiva e pontualmente com todos os ônus e encargos trabalhistas, sociais, fiscais, tributários, previdenciários e aqueles relativos ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, inclusive de acidente de trabalho, e com quaisquer adicionais que sejam ou venham a ser devidos ao seu pessoal em decorrência do presente Termo ou incidentes sobre a atividade e/ou os serviços prestados através do ESTABELECIMENTO PARCEIRO.

10. A AUTARQUIA e o ESTABELECIMENTO PARCEIRO são partes contratantes independentes e juridicamente autônomas e nenhuma das condições deste Termo resulta na criação de qualquer tipo de sociedade, franquia, representação de vendas ou relação permanente de trabalho entre as partes, não constituindo, ainda, qualquer benefício junto aos demais programas de governo, licitações, contratos ou obrigações fiscais.

PRESIDENTE – CAPEP-SAÚDE
AUTARQUIA

(Assinatura e carimbo)



ANEXO II

TERMO DE PARCERIA – PESSOA FÍSICA

A CAPEP-SAÚDE, representada pelo PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUTUÁRIO DA CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – PAS, inscrita no CNPJ/MF sob nº 58.197.948/0001-69, neste ato representada, na forma de lei, pela sua presidente, Gilvânia Karla Nunes Beltrão Alvarez, ao fim assinada, simplesmente denominada CAPEP-SAÚDE, e de outro lado o profissional _____ parceiro _____ (NOME)

_____, pessoa física, com sede _____ na _____ (LOGRADOURO/CIDADE/ESTADO)

_____,
(TELEFONE COM DDD)_____, inscrita no CPF sob nº _____, denominado simplesmente PARCEIRO, têm como justo e acertado o presente TERMO DE PARCERIA regido pelas seguintes cláusulas e condições:

1. O PARCEIRO oferecerá aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE o desconto ou vantagem apresentado no site da CAPEP-SAÚDE, conforme tabela abaixo:

Bem ou serviço (descrição)	Percentual de desconto ou vantagem

2. Os valores correspondentes aos produtos, bens e/ou serviços serão pagos pelos beneficiários diretamente ao PARCEIRO, segundo as normas deste Termo;
3. A AUTARQUIA, a seu exclusivo critério e dentro da disponibilidade existente, poderá divulgar em sua sede/site: endereço, produtos e serviços oferecidos pelo PARCEIRO, sem custo para ela;
4. Os beneficiários, para obterem o desconto previsto no item 1 deste Termo, obrigatoriamente apresentarão ao PARCEIRO a carteirinha da CAPEP-SAÚDE acompanhada de documento com foto, no ato da compra ou na utilização de serviço;



5. Em hipótese alguma, durante o prazo de vigência do presente instrumento, o desconto previsto no item 1 poderá ser negado aos beneficiários, responsabilizando-se o PARCEIRO por todo e qualquer prejuízo que venha acarretar à AUTARQUIA ou aos BENEFICIÁRIOS, sem prejuízo de perdas e danos;
6. A adesão aos termos do presente instrumento será condicionada:
 - a) Ao protocolo de cadastro devidamente assinado e com a documentação exigida pela resolução que instituiu o Programa “Parceiros da CAPEP-SAÚDE”;
 - b) À colheita da assinatura do representante da Autarquia do Município de Santos, com a consequente comunicação ao parceiro do início da vigência deste termo.
7. Qualquer das partes poderá, a qualquer momento, rescindir o presente Termo de Parceria, mediante notificação formal prévia encaminhada à CAPEP-SAÚDE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, valendo essa mesma regra quando o interessado for a CAPEP-SAÚDE de Santos, oportunidade em que a notificação será entregue no endereço definido junto ao parceiro;
8. Toda e qualquer alteração do presente termo só será válida com a concordância expressa das partes.
9. É de exclusiva responsabilidade do PARCEIRO todo pessoal necessário ao fornecimento dos produtos e à execução dos serviços, pagando-lhe a respectiva remuneração e arcando exclusiva e pontualmente com todos os ônus e encargos trabalhistas, sociais, fiscais, tributários, previdenciários e aqueles relativos ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, inclusive de acidente de trabalho, e com quaisquer adicionais que sejam ou venham a ser devidos ao seu pessoal em decorrência do presente Termo ou incidentes sobre a atividade e/ou os serviços prestados através do PARCEIRO.
10. A AUTARQUIA e o PARCEIRO são partes contratantes independentes e juridicamente autônomas e nenhuma das condições deste Termo resulta na criação de qualquer tipo de sociedade, franquia, representação de vendas ou relação permanente de trabalho entre as partes, não constituindo, ainda, qualquer benefício junto aos demais programas de governo, licitações, contratos ou obrigações fiscais.

PRESIDENTE – CAPEP-SAÚDE
AUTARQUIA

(Assinatura e carimbo)