

452297

CONTRATO DE CONVÊNIO PARA FORNECIMENTO DE MERCADORIAS

PARTES:

DIMED S.A – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS, sociedade comercial, com sede em Porto Alegre/RS, na Rua Gomes Jardim No. 253, Bairro Santana, inscrita no CNPJ sob no. 92.665.611/0001-77, adiante denominada simplesmente **DIMED**, adiante representada por seu Gerente Geral de Varejo, Sr. **Elson José Schneiders**;

SINDICATO DAS EMPRESAS DE SERVIÇOS CONTABEIS, ASSES. CONSULT. PERICIAS, INFORMAÇÕES E PESQUISAS DA GRANDE FPOLIS, com sede na Rua Felipe Schmidt, nº 303,9º andar, bairro Centro, na cidade de Florianópolis, SC, inscrita no CNPJ sob o nº. 80.672.587/0001-14, adiante denominada simplesmente **SESCON GRANDE FLORIANÓPOLIS**, por seu representante legal signatário, Sr(a). **Fernando Baldissera**, portador do RG nº **3676258 SSP/SC**, inscrito no CPF sob N° 029.490.129-90.

PRIMEIRA:

Pelo presente contrato de convênio, a **DIMED**, compromete-se a conceder desconto de 10% em medicamentos de referência e 30% nos medicamentos genéricos sobre o preço normal de venda de seus produtos, a todos os funcionários, colaboradores ou associados, titulares e dependentes, da **SESCON GRANDE FLORIANÓPOLIS**, mediante apresentação da **Carteira Panvel**.

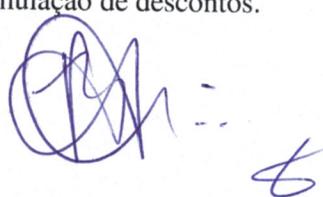
PARÁGRAFO PRIMEIRO – O presente Convênio refere-se exclusivamente para compra e venda à vista nas lojas próprias da **DIMED** (filiais de varejo denominadas **PANVEL FARMÁCIAS**), ficando excluídas as lojas franqueadas. A relação de lojas aptas a processarem as vendas mediante o presente Convênio pode ser consultada no site www.panvel.com.

PARÁGRAFO SEGUNDO- A **SESCON GRANDE FLORIANÓPOLIS** compromete-se a manter atualizada a lista de seus associados, funcionários, colaboradores, titulares e dependentes, bem como informar a **DIMED**, quando da alteração desta listagem.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A **SESCON GRANDE FLORIANÓPOLIS**, em nenhuma hipótese, ficará responsável pelo pagamento das compras efetuadas por seus associados, com base no presente convênio.

SEGUNDA:

O desconto a ser concedido será de 10% em medicamentos de referência e 30% nos medicamentos genéricos sobre o preço máximo dos produtos, para pagamento à vista, exceto nos produtos que estiverem em promoção ou que já estiverem com desconto, caso em que não haverá cumulação de descontos.





TERCEIRA:

O percentual de desconto ora acertado poderá ser alterado a qualquer momento, por determinação da **DIMED**, bastando para isso comunicação expressa à **SESCON GRANDE FLORIANÓPOLIS**, com antecedência mínima de 30 (Trinta) dias.

QUARTA:

O desconto ora contratado, não poderá ser, sob hipótese alguma, cumulativa com qualquer outro convênio que possuam os funcionários, colaboradores ou associados, titulares e dependentes da **SESCON GRANDE FLORIANÓPOLIS**.

QUINTA:

O presente Contrato de Convênio terá vigência por prazo indeterminado, podendo ser rescindido por qualquer das partes em qualquer momento, mediante simples comunicação expressa de tal intenção, com antecedência mínima de 30 (Trinta) dias.

SEXTA:

O presente Contrato é firmado de forma gratuita entre as partes, não se prestando pois a qualquer pretensão indenizatória decorrente do mesmo;

SÉTIMA:

Fica estabelecido o Foro de Porto Alegre para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento;

E, por estarem assim, contratados, firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma.

Porto Alegre, 11 de NOVEMBRO de 2013.



SESCON GRANDE FLORIANÓPOLIS

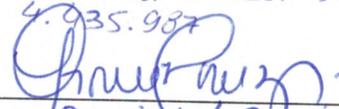
DIMED S/A - DIST. DE MEDICAMENTOS

TESTEMUNHAS:

1) 

Nome: **PÂMELA MARIEZ DOS SANTOS**

RG: **4.935.987**

2) 

Nome: **DANIETA RAKOCI DE SOUZA**

RG: **28.957.599-0**

