

TERMO DE ADESÃO ÀS CLÁUSULAS  
GERAIS DO CONTRATO ÚNICO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Proc. 003/2019  
Fls. 003  
Ass. TY

01. INTRODUÇÃO:

01.01. BANCO:

BANCO DO BRASIL S.A.

Agência Representante: S.PUBLICO RECIFE-PE

Prefixo-dv da Agência: 3234-4

CNPJ: 00.000.000/4195-59

Endereço: AV.RIO BRANCO,240, 7.ANDAR, BAIRRO DO RECIFE

Cidade: RECIFE-PE

CEP: 50.030-310

01.02. CONVENENTE:

Nome, Razão ou denominação social: CONSELHO REGIONAL DE  
ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO - COREN PE

CPF/CNPJ: 11.674.777/0001-58

ICI: 500927705

Conta corrente-dv da CONTRATANTE: TODAS AS CONTAS VINCULADAS  
AO CNPJ 11.674.777/0001-58

Endereço: R BARAO DE SAO BORJA 243, BOA VISTA

Cidade: RECIFE-PE

CEP: 50.070-310

O Banco do Brasil S.A., por sua agência supra, doravante denominado apenas BANCO, neste ato representado pelos Senhores no final assinados, pactua com o CONVENENTE acima identificado, representado pelos senhores no final assinados, as condições adiante estabelecidas neste TERMO DE ADESÃO e nas CLÁUSULAS GERAIS DO CONTRATO ÚNICO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, registradas no Cartório do Primeiro Ofício de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Brasília-DF, os quais o CONVENENTE adere e declara, ao assinar este termo, dele ter pleno conhecimento, estar de acordo com seu teor, ter recebido cópia das referidas CLÁUSULAS GERAIS, bem como das informações técnicas referentes à sistemática de transmissão e recepção de dados.

PARAMETROS PARA COBRANÇA:

Número do Convênio (\*1): Todos os convênios vinculados ao  
CNPJ 11.674.777/0001-58

Conta para crédito do resultado da Cobrança:

Agência: 3234-4 Conta corrente: Todas as contas  
vinculadas ao CNPJ 11.674.777/0001-58

Conta para débito da tarifa:

Agência: 3234-4 Conta corrente: Todas as contas  
vinculadas ao CNPJ 11.674.777/0001-58

Conta para débito de ressarcimento de prejuízos e multa:

- continua na página 2 -

Continuacao do CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS - CLAUSULAS  
ESPECIAIS.

Proc. 0003/2019  
Fls. 004  
Ass. TS

Agência: 3234-4      Conta corrente: Todas as contas  
vinculadas ao CNPJ 11.674.777/0001-58

Tarifa inicial por evento\*:

TARIFA	VALOR
Reg. Eletrônico DDA	R\$ 2,09
Registro meio eletrônico	R\$ 2,09
Registro eletrônico DDA	R\$ 2,09
Liquidação - TAA	R\$ 0,00
Liquidação - Internet	R\$ 0,00
Liquidação - URA	R\$ 0,00
Liquidação - Gerenciador Financeiro	R\$ 0,00
Liquidação - Central de Atendimento	R\$ 0,00
Liquidação - Guichê de Caixa	R\$ 0,00
Liquidação - Compe(Outr.Bancos)	R\$ 0,00
Liquidação - Corresp. Bancário	R\$ 0,00
Liquidação - PGT	R\$ 0,00
Liquidação - CB Postal	R\$ 0,00
Liquidação - Outros Canais	R\$ 0,00
Envio para Protesto	R\$ 5,50
Sustação de Protesto	R\$ 5,50
Baixa	R\$ 0,00
Manutenção de Boleto Vencido	R\$ 0,00
Comandos Diversos	R\$ 2,65

Periodicidade para débito de tarifa:  Diária

Float: 1 dia

Prazo para baixa automática de título vencido: 29 dias

Permite envio de boleto por e-mail ao pagador (sacado):

Sim  Não

Permite Cobrança Partilhada (\*3):

Sim  Não

Permite liquidação parcial de boletos:

Sim  Não

Beneficiário(s) da Cobrança Compartilhada (\*4):

Nome, Razão ou Denominação Social: CONSELHO FEDERAL DE  
ENFERMAGEM - COFEN

CNPJ ou CPF: 47.217.146/0001-57

Agência: 4200-5      Conta corrente: 8299-6

Percentual de rateio: 25,00%

Permite envio de retorno ao beneficiário:

Sim  Não

\*Demais tarifas conforme Tabela de Tarifas vigente.

Vai este assinado em 2 vias, com as testemunhas abaixo.

RECIFE-PE, 26 de março de 2018

- continua na página 3 -



Continuacao do CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS - CLAUSULAS ESPECIAIS.

BANCO DO BRASIL S.A.

Proc. 0003/2019  
Fls. 005  
Ass. TS

DANIEL AUGUSTO BARBOSA DE OLIVEIRA,  
BANCARIO E ECONOMIARIO,  
CASADO(A) - COMUNHAO PARCIAL,  
residente em JOÃO PESSOA-PB,  
portador da CÉDULA DE IDENTIDADE  
07578661-6 IFP RJ  
inscrito no CPF/MF sob o número 802.679.807-44

CONTRATANTE:

*Fabio Roberto da Costa Lins*  
FABIO ROBERTO DA COSTA LINS  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM  
SOLTEIRO(A)  
residente em PAULISTA-PE  
portador da cédula de identidade 03728187134 DETRAN PE  
inscrito no CPF/MF sob o nº 039.061.764-44

*Marcleide Correia e Sa Cavalcanti*  
MARCLEIDE CORREIA E SA CAVALCANTI  
ENFERMEIRA  
CASADO(A)-COMUNHAO PARCIAL  
residente em RECIFE-PE  
portador da cédula de identidade 02561306399 DETRAN PE  
inscrito no CPF/MF sob o nº 832.342.174-91

TESTEMUNHAS:

*Edineia Silva da Luz*  
Nome Edineia Silva da Luz  
CPF/MF 067.245.164.36

*Renata E. dos S. Sena*  
Nome Renata E. dos S. Sena  
CPF/MF 076.186.674-46