



Coren^{RJ}

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Processo nº 1570/17

Data: 11/09/17

Folhas: _____

Rubrica: _____

**TERMO DE AJUSTE DE CONTAS E QUITAÇÃO
QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSELHO
REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN/RJ E
INFOLITE TECNOLOGIA E SISTEMAS LTDA –
EPP**

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO – COREN/RJ, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, Autarquia fiscalizadora da profissão de Enfermagem no Estado do Rio de Janeiro, inscrito no CNPJ sob o nº 27.149.095/0001-66, com sede na Av. Presidente Vargas, nº 502, 4º, 5º e 6º andares, Centro, Rio de Janeiro – RJ, representado neste ato por sua Presidente, **Dr.ª ANA LUCIA TELLES FONSECA**, brasileira, solteira, enfermeira, **portadora da identidade profissional COREN/RJ nº. 21.039-ENF**, inscrita no CPF/MF sob o nº. 403.981.967-63, e pela Primeira Tesoureira, **Sra. MARIA LÚCIA TANAJURA MACHADO**, brasileira, solteira, técnica de enfermagem, **portadora da identidade profissional COREN/RJ nº. 9.254-TE-IR**, inscrita no CPF/MF sob o nº. 075.402.995-68, ambas empossadas pela **empossada pela Decisão COREN/RJ nº. 313/2017, de 30 de novembro de 2017**, de outro lado, e **INFOLITE TECNOLOGIA E SISTEMAS LTDA – EPP**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 00.204.011/0001-93, com sede na cidade do na Rua Sinimbu, nº. 387, sobrado, São Critovão, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20910-180, doravante designado simplesmente como **ACORDANTE**, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 1570/2017 e em observância ao disposto pela Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e suas posteriores atualizações,

Considerando a situação de fato, caracterizada pela efetiva utilização dos serviços **MANUTENÇÃO DE PAINEL ELETRÔNICO E IMPRESSORA DE SENHA E INSTALAÇÃO DO SERVIÇO** pelo CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN/RJ sem adequada cobertura contratual;

JK *aut*

JK



Coren^{RJ}

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Processo nº 1570/17

Data: 11/09/17

Folhas: _____

Rubrica: _____

Considerando que tal acontecimento vem de situação de premente necessidade perante a qual o COREN/RJ não podia se omitir;

Considerando que tal situação de irregularidade deve ser sanada;

Considerando que tais irregularidades, no entanto, não poderiam servir de base para que a administração não pagasse a devida contraprestação àqueles que, comprovadamente, tenham prestado serviços ao COREN/RJ, sob pena de configuração de enriquecimento sem causa, vedado pelo art. 884, da Lei n. 10.406/02,

RESOLVEM

celebrar o presente **TERMO DE AJUSTE DE CONTAS E QUITAÇÃO**, conforme processo administrativo nº. 1570/2017, que se regerá pela legislação em vigor, especialmente as normas gerais da Lei Federal nº 8.666/1993, bem como pelas cláusulas que seguem.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO – COREN/RJ reconhece que o ACORDANTE lhe prestou o serviço de **MANUTENÇÃO DE PAINEL ELETRÔNICO E IMPRESSORA DE SENHA E INSTALAÇÃO DO SERVIÇO** em **NOVEMBRO/2018**, conforme notas fiscais **00003495 e 00003494**

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

A ACORDANTE reconhece que o valor a ela devido pela prestação do serviço descrito na Cláusula Primeira deste Instrumento, em novembro/2018 é, efetiva e exclusivamente, de R\$1636,00 (hum mil seiscentos e trinta e seis reais).

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

A ACORDANTE concorda em receber a quantia supra, mediante crédito em sua conta corrente nº 000312-3, agência n.º 6752-0, no Banco Bradesco.



Coren^{RJ}

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Processo nº 1570/17

Data: 11/09/17

Folhas: _____

Rubrica: _____

E assim, APÓS O ACORDANTE TER LIDO ATENTAMENTE ESTE TERMO, as partes o assinam na presença das testemunhas abaixo em 03 (três) vias de igual teor.

Rio de Janeiro, 14 de novembro de 2018.

Anna Lucia S. Fonseca *Maria Lúcia Faripe Machado*
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
- CORENRJ

[Handwritten signature]

INFOLITE TECNOLOGIA E SISTEMAS LTDA - EPP

TESTEMUNHA:

[Handwritten signature]

Nome: **ADRIANA AMORIM DASILVA**

CPF: **034.932.837-60**

Nome: _____

CPF: _____