

**2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS
Nº 2566/2025**

Pelo presente Termo Aditivo ao Instrumento Particular de Contrato de Locação de Equipamentos ("Contrato"), celebrado em 12 de maio de 2025, entre:

LOCADORA: OXYMED COMÉRCIO E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES S.A.

Rua Gustavo da Silveira, nº 1357 – Vila Santa Catarina
São Paulo – SP - CEP 04376-006
CNPJ/MF sob o nº 57.417.537/0001-79
Inscrição Estadual: 111.719.554.115
Fone: (11) 5012-3799

LOCATÁRIA: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER (HOSPITAL DA MULHER DE AGRESTE)

Av. José Marques Fontes nº 1451– Indianópolis– Caruaru/PE
CEP 50040-000
CNPJ/MF sob o nº 10.894.988/0011-05
Inscrição Estadual: ISENTO
Fone: (81) 8453-0743

Locadora e Locatária são conjuntamente "Partes" e, individualmente, "Parte".

As Partes resolvem neste ato e na melhor forma de direito, firmar o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Locação de Equipamentos ("Aditivo"), que passa a vigorar conforme as condições abaixo estabelecidas e reciprocamente aceitas:

CLÁUSULA 1ª – RENOVAÇÃO:

As Partes decidem prorrogar a vigência do Contrato Principal, por mais 6 (seis) meses, contados retroativamente a partir de 14 de novembro de 2025, podendo ser prorrogado, desde que haja interesse das partes e mediante novo Termo Aditivo.

CLÁUSULA 2ª – DA EXCLUSÃO DE EQUIPAMENTOS:

As Partes, de comum acordo, resolvem excluir da relação contratual os equipamentos abaixo descritos, cuja devolução ocorreu em 11 de dezembro de 2025:

PATRIMÔNIO	DESCRIÇÃO
CDTC58PE	CARDIOTOCÓGRAFO (ECG,PNI,SPO2,T) MARCA COMEN, MOD.STAR5000C

CLÁUSULA 3ª – DO ANEXO:

O Orçamento de Locação nº **013271/26** substitui e anula o orçamento de locação nº 011593/25 firmado anteriormente entre as Partes.

**2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS
Nº 2566/2025**

CLÁUSULA 4ª – DAS ASSINATURAS ELETRÔNICAS:

As Partes poderão assinar o presente instrumento e futuros termos aditivos por meio de assinatura digital emitida no âmbito da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira ("ICP-Brasil") ou mediante assinatura digital diversa, conforme artigo 10, §2º da Medida Provisória nº 2.200-2/2001, caso uma das Partes não detenha certificado digital emitido pela ICP-Brasil, podendo utilizar, para tanto, a plataforma Clicksign.

As Partes reconhecem a validade jurídica da assinatura digital deste instrumento e de futuros aditivos, emitida pela ICP-Brasil ou nos termos do artigo 10, §2º, da Medida Provisória nº 2.2002/2001, bem como a natureza de título executivo extrajudicial deste Contrato, cientes de que tal modalidade de assinatura, inclusive quando realizada por meio da plataforma Clicksign, garante os requisitos de autenticidade e integridade estipulados pela legislação brasileira e de que o presente documento assinado digitalmente poderá fundamentar ações judiciais, inclusive de execução, e demais procedimentos judiciais, extrajudiciais e/ou administrativos, para todos os fins de direito.

CLÁUSULA 5ª – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

Todas as demais disposições e ajustes contidos no instrumento ora aditado e que não foram alterados pelo presente Aditivo permanecem íntegros e são nesta oportunidade expressamente ratificados pelas Partes.

E, por assim estarem às Partes de comum acordo, firmam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e para o mesmo fim, na presença das testemunhas, que também o assinam.

São Paulo, 3 de março de 2026

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER

LOCATÁRIA
Isabela Coutinho
Representante Legal

OXYMED COMÉRCIO E LOCAÇÃO DE EQUIPS. MÉDICO-HOSP. S.A.

LOCADORA
Paulo Henrique Miranda Molinari
Diretor

Testemunhas:

1) _____
Nome:

2) _____
Nome:



Henrique Pignatelli Vidon
Vidon Advogados
OAB/PE: 12.773



OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA, 1357 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Site: www.oxycomed.com.br Telefone: 115012-3799
E-mail: oxycomed@oxycomed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

ORÇAMENTO DE LOCAÇÃO

Nº: 013271/26

Data: 03/03/2026

Pag.: 1 / 1

Cliente:	2636-SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER	HCP HOSP. DA MULHER DO AGRESTE		
Endereço:	AV. JOSÉ MARQUES FONTES 1451	Cidade:	CARUARU	UF: PE
Contato:		Tel:		E-mail:
CNPJ:	10.894.988/0011-05	Depto:		

Prezado senhor, é com satisfação que vimos-lhes apresentar nosso orçamento como segue:


Condições comerciais

Frequência da locação:	Mensal	Cond.de Pagto:	15 DIAS
Prazo de Entrega:	CONF.DISPONIBILIDADE EM ESTOQUE NO ATO DE APROVAÇÃO.	Validade Proposta:	30 dias
Repr.:	2-OXYMED COMERCIO E LOCAAO	Frete:	(CIF) - INCLUSO

ENDEREÇO DE ENTREGA

AV. JOSÉ RODRIGUES DE JESUS S/N Bairro: INDIANOPOLIS	Cidade:	CARUARU	UF: PE
--	----------------	---------	---------------

Detalhamento dos itens

ITEM	Imagem Ilustrativa	DESCRIÇÃO	QT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1		BILIBERÇO MARCA FANEM, MOD 4006 C/RAD	1	1.600,00	1.600,00

VALOR TOTAL
1.600,00

(Um Mil e Seiscentos)

Sub Total:	R\$	1.600,00
Desc. (%)	0	R\$ 0,00
Valor Total	R\$	1.600,00

Opcionais não inclusos na locação:

sem_opc		0,00
---------	--	------

Observações.: Caso deseje adquirir os opcionais, por favor, informar no ato de aprovação deste orçamento quais opcionais desejará, quantidade e forma de pagamento/faturamento.

Condições Gerais / Observações

--> CONTRATO: 6 MESES.

- 1 - O cliente é responsável pelo uso adequado dos equipamentos. Sendo que, em caso de mau uso/uso indevido, o mesmo se responsabilizará e arcará com os custos referente ao conserto do equipamento e seus acessórios.
- 2 - Acessórios considerados descartáveis não estão inclusos nos valores, sendo: Circuitos, Jarras, Eletrodos, Papeis e etc. Caso o cliente deseje adquirir estes itens com a OxyMed, o cliente deve consultar o preço e as condições de fornecimento na tabela Opcionais Não Inclusos ou junto de departamento de Locação.
- 3 - A OxyMed fatura com base na competência mensal, ou seja, de 01 a 30/31 de cada mês. A primeira cobrança poderá ser residual, a depender da data de entrega do equipamento. Solicitamos, por gentileza, aguardar o envio do recibo de locação antes de gerar ordem de compras.
- 4 - Caso a devolução aconteça antes do primeiro período contratado, o Cliente fica ciente que será cobrado o valor correspondente ao período integral independente do período de utilização do(s) equipamento(s).



Atenciosamente,

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A

Nome legível, assinatura e carimbo.

____/____/____
Data da aprovação