



## Termo de Substituição

Cliente:		Cód.:
Nome Fantasia:		[ ] Matriz [ ] Filial
CNPJ:	I.E.:	I.M.:
Tributação: [ ] Simples Nacional [ ] Lucro Real [ ] Lucro Presumido		
Contato:		e-mail:
Endereço:		
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:
Fone: ( )		Fax/Cel: ( )
Contador:		Telefone: ( )

Produto:	1 - i9 Emissor	2 - i9 Fisco	3 - i9 Controle	4 - i9 Gestão	5 - i9 Lojas	6 - i9 Appétit
Sistemas/Rotinas	Acessos	Mensalidade	Implantação	Licença de uso	Customização	
	Giga Bkp	R\$	R\$	R\$	R\$	
Código produto: ( )						
Appétit Mobile						
Mobilité: Com ou Sem Geo?						
i9 B.I.						
Opcional :						
Rhede Backup						
<b>Totais: R\$</b>						
<b>Total: R\$</b>						

TOTAL DE HORAS DE IMPLANTAÇÃO (Treinamentos):

TOTAL DE HORAS DE CUSTOMIZAÇÕES (Programação):

Adicionais: ( ) NFe ( ) NFSe ( ) NFCe ( ) CTe ( ) Speds ( ) CNAB \_\_\_\_\_

Módulos do B.I: ( ) Dashboard ( ) Analytics ( ) Reports ( ) Monitor ( ) **Geo Localização** Mobilité

Licenças do B.I: ( ) Personal ( ) Prof ( 1 ) 1 Viewer ( ) 3 Viewers ( ) 6 Viewers ( ) Viewers Ilimitados

Vencimento Mensalidade: ( ) 10 ( ) 15 ( ) 20 Mês de Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Backup Anual

Vencimento Serviços: 1º R\$ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ mais \_\_\_\_ x de R\$ \_\_\_\_ 2º \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Caminho backup: IP/Nome: \_\_\_\_\_

Nome das pastas: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

A CONTRATANTE declara, que teve acesso e leu integralmente o Contrato de Licença de Uso e Serviço de Implantação, disponível no site do CONTRATADO - [www.rhedesistemas.com.br](http://www.rhedesistemas.com.br). Declara ainda, de que foi informada de que **poderá no prazo de 10 (dez) dias contados da assinatura deste Termo de Uso de Software, manifestar-se sobre qualquer cláusula, solicitando mudanças ou esclarecimentos, através do envio de e-mail para [comercial@rhedesistemas.com.br](mailto:comercial@rhedesistemas.com.br)**. Decorrido o prazo sem manifestação, estará **CONCORDANDO** com todas as cláusulas e condições previstas no contrato.

**As despesas de deslocamento, alimentação e hospedagem quando fora de Cascavel, serão por conta do Contratante.**

PRAZO PARA **CONTATO** DA EQUIPE DE IMPLANTAÇÃO: ATÉ 05 DIAS ÚTEIS.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Vendedor: \_\_\_\_\_

Convênio: \_\_\_\_\_