

**"TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL PÚBLICO QUE ENTRE SI FAZEM A ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE - ARSS E MUNICIPIO DE SÃO JORGE DO OESTE".**

**ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS**, doravante denominado **CEDENTE**, com sede na Rodovia Contorno Vitorio Traiano, 501, Bairro Agua Branca, Francisco Beltrão-PR, inscrita no CNPJ sob nº 00.333.678/0001-96, neste ato representado por seu Presidente em exercício, Sr. **Ricardo Antonio Ortinã**, brasileiro, casado, portador de Cédula de Identidade nº 6.263.201-1, inscrito no CPF sob o nº 020.697.089-77, residente e domiciliado na Rua Republica Argentina, 1478, centro, Santo Antônio do Sudoeste-PR, e o **MUNICIPIO DE SÃO JORGE DO OESTE** com sede na Avenida Iguaçu, 281, São Jorge do Oeste, doravante denominado **CESSIONÁRIO**, neste ato representado pela Sr(a). Prefeita **Leila Aparecida da Rocha**, brasileira, portadora de Cédula de Identidade nº 4.420.068-6, inscrita no CPF sob o nº 619.981.099-68, residente e domiciliado na Avenida Iguaçu, 304, São Jorge do Oeste - PR, resolvem por mútuo acordo celebrar o presente TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL PÚBLICO, em conformidade as cláusulas e condições seguintes:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O CEDENTE fornecerá à CESSIONÁRIA os bens móveis abaixo descrito, que compõe o sistema de Respirador/ventilador pulmonar, conforme nota fiscal de compra em anexo:

1 - 01 (UM) VENTILADOR PULMONAR MICROPROCESSADO ELETRONICO PARA INSUFICIENCIA RESPIRATÓRIA. VENTILADOR PULMONAR CARMEL PP2203, PP2204

## **CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO**

O objeto desta Cessão de Uso, destina-se exclusivamente ao uso do equipamento para o atendimento de usuários/pacientes em regime de internamento hospitalar/urgência e emergência decorrente de insuficiências relacionadas a Covid-19.

## **CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO E DA DENÚNCIA**

O presente Termo de Cessão de Uso vigorará por 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura e posterior publicação, podendo ser prorrogado por igual período e prazo até o máximo legal, em caso de prorrogação do Decreto Federal nº 06 de 20/03/2020 que estabeleceu o Estado de Calamidade Pública em decorrência da Pandemia da COVID-19 no país, mediante comunicação prévia, expressa, com, no mínimo, 10 (dez) dias de antecedência.



## **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES**

São Obrigações do Cessionário:

- a) manter sob sua guarda e responsabilidade o bem referido na clausula primeira e descrito no presente instrumento;
- b) cuidar para que o bem cedido não seja utilizado em destinação diversa da previsão na cláusula anterior;
- c) zelar pela manutenção e conservação do bem cedido;
- d) assumir a responsabilidade e as despesas com a segurança, conservação e manutenção necessárias;
- e) responder por danos pessoais e materiais causados a terceiros;
- f) prestar todas as informações necessárias ao bem cedido, assim como permitir o acesso de servidores incumbidos da tarefa de fiscalizar o cumprimento do presente instrumento;
- g) promover a utilização do bem de acordo com as recomendações do fabricante, de modo que promova a restituição deste em perfeitas condições de uso e conservação, livre e desembaraçado de ônus, ficando certo que toda e qualquer melhoria que se fizer será automaticamente incorporada ao bem, não gerando em favor do Cessionário quaisquer direitos à indenização ou retenção;

São Obrigações do Cedente:

- a) exercer a fiscalização dos compromissos assumidos neste termo, inclusive por meio de vistorias a serem efetuadas por servidor devidamente designado, a quem compete emitir relatório circunstanciado sobre a visita;
- b) prestar informações necessárias ao bom desenvolvimento da presente relação;
- c) promover a entrega do bem;

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS DESPESAS**

Durante o prazo de vigência da cessão, todas as despesas referente a manutenção, conservação, serão por conta do cessionário.

## **CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO E DA REVERSÃO**

O presente termo poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

I – por interesse de uma das partes, independentemente de motivação, desde que comunicada a outra por escrito acerca da pretensão de rescindi-lo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

II – por motivo de interesse público, por ato unilateral do Cedente;

III – quando houver a violação das cláusulas deste instrumento, independentemente de qualquer notificação judicial ou extrajudicial.



Parágrafo primeiro. Na hipótese prevista no inciso III da cláusula acima a não restituição do bem cedido caracterizará posse injusta e precária pelo Cessionário autorizando o cedente a adotar todas as medidas administrativas ou judiciais, inclusive reintegração de posse do bem.

Parágrafo segundo. Responderá o Cessionário por todos os danos eventualmente causados ao bem cedido, durante o período da sua posse, observando-se inclusive o dever de reparar eventuais danos ao equipamento.

## **CLÁUSULA SETIMA - DOS ATOS DE TOLERÂNCIA**

Eventual tolerância do Cedente a qualquer infração das cláusulas e condições do presente termo, ou da mora na devolução ou retomada, não implicará em renúncia aos direitos que por hora este instrumento assegura.

## **CLÁUSULA OITAVA - DO FORO**

Para qualquer ação judicial que se originar deste instrumento, fica eleito o foro da Comarca de Francisco Beltrão, renunciando as partes a qualquer outro, mesmo que mais privilegiado.

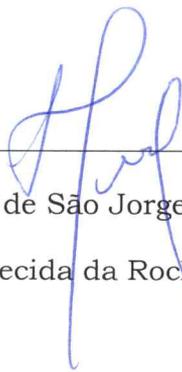
E assim, por estarem justes e acordes, assinam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e validade, acompanhado de testemunhas, bem como o presente deve ser publicado junto ao diário oficial das entidades celebrantes até o 5º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data, nos termos do parágrafo único, do art. 61, da Lei nº 8.666/93.

Francisco Beltrão/PR, em 23 de março de 2021.



Assoc Reg de Saúde do Sudoeste

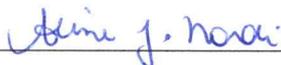
Ricardo Antonio Ortina



Município de São Jorge do Oeste

Leila Aparecida da Rocha

Testemunhas:



Nome: *Aline Jaqueline Nardi*

CPF Nº *066.284.409-23*



Nome: *Ailton Carlos Freisleben*

CPF Nº *593608909-91*



**SC MEDICAL COMERCIO E SERVICO EIRELI**  
 RUA ANNE FRANK, 3125, BOQUEIRAO  
 81650.020 - CURITIBA/PR  
 Fone/Fax: (41) 3332-6364

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletronica

**NF-e**  
 Nº.: 000.005.426  
 SÉRIE: 1

1- Saída  FLS.:1/1  
 2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
**4121 0312 2468 6200 0188 5500 1000 0054 2614 3585 0742**

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**OUTRAS SAIDAS DE MERCADORIA 5949**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**141210061300097 22/03/2021 15:12:14**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**9052672802**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
**12.246.862/0001-88**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE**

CNPJ / CPF  
**00.333.678/0001-96**

DATA DA EMISSÃO  
**22/03/21**

ENDEREÇO  
**ROD RODOVIA CONTORNO VITORIO TRAIANO, 501**

BAIRRO / DISTRITO  
**AGUA BRANCA**

CEP  
**85601-970**

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO  
**FRANCISCO BELTRAO**

FONE / FAX  
**4635200900**

UF  
**PR**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DOS IMPOSTOS											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	60.000,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	60.000,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA			CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente					PR	00000000000000
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
	CURITIBA			PR			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
				100,000	100,000		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05008003	VENTILADOR PULMONAR CARMEL PP2203;PP2204;	90192030	041	5.949	CJ	2	30.000,00	0,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
140106568039	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet <a href="http://www.sefaz.rs.gov.br">http://www.sefaz.rs.gov.br</a>  MATERIAL DESTINADO PARA EMPRESTIMO. Val. Aprox. Tributos Federais: 3.774,00 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 4.200,00 Fonte: IBPT/empresometro.com.br	RESERVADO AO FISCO