

"TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL PÚBLICO QUE ENTRE SI FAZEM A ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE - ARSS E MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRÃO".

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, 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 FRANCISCO BELTRÃO** com sede na Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 1000, Francisco Beltrão-PR, doravante denominado **CESSIONÁRIO**, neste ato representado pelo Sr. Prefeito **Cleber Fontana**, brasileiro, portador de Cédula de Identidade nº 7.211.713-1, inscrito no CPF sob o nº 020.762.969-21, residente e domiciliado na Rua Vereador Romeu Lauro Werlang, 1500, Francisco Beltrão - 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 - 02 (DUAS) BOMBA DE INFUSÃO PARA EQUIPO UNIVERSAL, plaqueta patrimônio nº. 4053, 4054;
- 2 - 01 (UM) ASPIRADOR ELETRICO DE ALTA CAPACIDADE, plaqueta patrimônio nº. 4067.
- 3 - 01 (UM) VENTILADOR PULMONAR MICROPROCESSADO ELETRONICO PARA INSUFICIENCIA RESPIRATPRIO, plaqueta patrimônio nº. 4070;
- 3 - 02 (DUAS) MONITOR MULTIPARAMETRICO GRAFICO COLORIDO, plaqueta patrimônio nº 4074, 4075.

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.

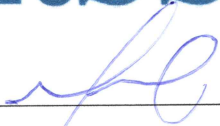
Francisco Beltrão/PR, em 09 de abril de 2021.

Assoc Reg de Saúde do Sudoeste
Ricardo Antonio Ortina

Município de Francisco Beltrão
Cleber Fontana

Testemunhas:

ARSS



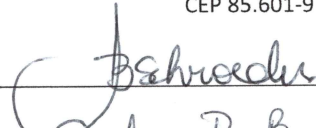
Nome: *MANOEL BRAZOLIN*
CPF N° *27906620020*

ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE

CNPJ 00.333.678/0001-96 - Fone/Fax (0XX46) 3520-0900

Rodovia Contorno Vitorio Traiano, 501. Agua Branca

CEP 85.601-970 - Francisco Beltrão - PR



Nome: *Carla R. B. Schroeder*
CPF N° *880.763.269-15*

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

G & G HOSPITALAR
 EDILBERTO GREINERT & CIA LTDA
 RUA FORTALEZA nº 3782 - RECANTO
 TROPICAL
 85807090 - CASCAVEL - PR
 Telefone: (45) 3039-6774

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

1

Nº 3852
 SÉRIE: 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4121 0310 4717 9700 0189 5500 1000 0038 5213 1777 0930

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210062436158 11/03/2021 08:50:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQUIRIDA RECEBIDAS DE TER

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 90.461.241-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

10.471.797/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO REGIONAL DE SAUDE DO SUDOESTE

CNPJ / CPF

00.333.678/0001-96

DATA EMISSÃO

11/03/2021

ENDEREÇO
 RODOVIA CONTORNO VITORIO TRAIANO, 501

BAIRRO / DISTRITO
 AGUA BRANCA

CEP
 85604-278

DATA SAÍDA
 11/03/2021

MUNICÍPIO
 FRANCISCO BELTRAO

TELEFONE
 (48) 3624-0900

UF
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTO

HORA SAÍDA
 08:35:20

FATURA / DUPLICATA

001 11/03/2021 R\$ 155750.00 002 30/03/2021 R\$ 155750.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC ICMS 311.500,00	VALOR ICMS 56.070,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR CÁLC ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 311.500,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				TOTAL DA NOTA 311.500,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	NOME PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR U.	VALOR T.	B. CÁLC	ICMS	VALOR ICMS	ALÍQUOTA IPI	V IPI
630-1	BOMBA DE INFUSAO UNIV MOD SN-S1 MARCA SINO MDT	90189010	000	5102	Un	25	11.400,00	285.000,00	285.000,00	18.00	51.300,00		0,00
7300120	EQUIPO MACRO FLEX LA VITA PARA BOMBA DE INFUSAO	90189099	000	5102	CX	3000	6,00	18.000,00	18.000,00	18.00	3.240,00		0,00
52036	ASPIRADOR CIRURGICO MOD A45 PLUS MARCA OLIDEF	90189099	000	5102	PC	5	1.700,00	8.500,00	8.500,00	18.00	1.530,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DEPOSITAR NO BANCO DO BRASIL AG: 1460-5 CC:24388-4
 COMPRA EMERGENCIAL PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTES COM COVID PARA ATENDER
 OS HOSPITAIS DA REGIAO
 Voce pagou aproximadamente: R\$ 13504,35 de trib. Federais, R\$ 21805,00 de trib. Estaduais e R\$
 276190,65 pelos produtos: Fonte: IBPT 20.2.A

RESERVADO AO FISCO

Emitido em 11/03/2021 08:50:10 Gestor-Nfe Versão 2.53

Londrsoft Informática | www.londrsoft.com.br

RECEBEMOS DE G & G HOSPITALAR
 EDILBERTO GREINERT & CIA LTDA OS PRODUTO E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/03/2021 VALOR
 TOTAL: 311.500,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO REGIONAL DE SAUDE DO SUDOESTE - RODOVIA CONTORNO VITORIO TRAIANO, 501,AGUA BRANCA, FRANCISCO
 BELTRAO-85604278

NF-e
 Nº3852
 SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PROLIFE

Código: 115081/190

Nº 11647
Série: 1
Folha: 1/1

Chave de acesso

3121 0466 7836 3000 0279 5500 1000 0116 4718 4207 2796

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

131214097997496 - 05/04/2021 09:54:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Prod - CF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010308110030

IE SUBST. TRIBUTÁRIO**CNPJ**

66.783.630/0002-79

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO REGIONAL DE SAUDE DO SUDOESTE		CNPJ / CPF 00.333.678/0001-96	DATA DE EMISSÃO 05/04/2021
ENDEREÇO ROD RODOVIA CONTORNO VITORIO TRAIANO, 501 LOTE 09-C-03		BAIRRO / DISTRITO AGUA BRANCA	CEP 85.601-970
MUNICÍPIO Francisco Beltrão	FONE / FAX 4635200900	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 05/05/2021 Valor: 66.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 66.000,00	VALOR DO ICMS 2.640,00	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 64.705,88
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 1.294,12
				VALOR TOTAL DA NOTA 66.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EAGLE CARGO		FRETE POR CONTA 0-Contral. Remet.CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 08.808.582/0003-00
ENDEREÇO RUA ORLANDO MOTTA 150 JD ALVORADA 06612-260		MUNICÍPIO Jandira		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 398174307119	
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 24,20Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
31.CPRMNT161201A	C150 - Monitor Mult Basico 1 (ECG, RESP, SpO2, PLC, PNL, TEMP, CAPNOGRAFIA/AG) + PI No(s) de Serie: KF200727013,KF200728081,KF200727166,KF200728191	9018.19.80	3.00	6107	UNID	4,00	16.176,47	64.705,88	66.000,00	2.640,00	1.294,12	4,00	2,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1074025	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

PROPOSTA No. 16529; Derivada da Oportunidade No: 19799; GARANTIA DE 12 MESES PARA EQUIPAMENTOS E DE 3 MESES PARA ACESSÓRIOS; ENDEREÇO DE ENTREGA: Rodovia Contorno Vitorio Traiano, 501, Agua Branca, Francisco Beltrão-PR, CEP 85604-278, Fone - (46) 3520 0900.

ICMS Destino: R\$9.240,00
ICMS Remetente: R\$0,00

RESERVADO AO FISCO

recebemos) de SC MEDICAL COMERCIO E SERVICO EIRELI. OS produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.005.495
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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 Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.005.495
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4121 0412 2468 6200 0188 5500 1000 0054 9513 6791 0340

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210070129902 01/04/2021 10:28:53

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA 5102

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
01/04/21

ENDEREÇO
ROD RODOVIA CONTORNO VITORIO TRAIANO, 501

BAIRRO / DISTRITO
AGUA BRANCA

CEP
85801-970

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO
FRANCISCO BELTRAO

FONE / FAX
4635200900

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

FATURA

FATURA
5495 / 1
5495 / 2

VENCIMENTO
01/04/21
06/04/21

VALOR
R\$: 130.000,00
R\$: 130.000,00

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	260.000,00	VALOR DO ICMS	46.800,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	260.000,00		
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	260.000,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS	FRETE POR CONTA 1 - Destinatário	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 80.227.796/0001-59				
ENDEREÇO AV ANITA GARIBALDI, 861	MUNICÍPIO PONTA GROSSA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039	QUANTIDADE 4	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 200,000	PESO LÍQUIDO 200,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
05006003	VENTILADOR PULMONAR CARMEL 3859;3871;3879;3882;	90182090	000	5.102	CJ	4	65.000,00	0,00	260.000,00	260.000,00	46.800,00	0,00	18,00%	0,00%

CERTIFICADO DE RECEBIMENTO

Data 05 / 04 / 2021

Setor Direção

Ass. Valdecir Maciel Junior

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 140106568039	VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 0,00	TOTAL FATURADO 260.000,00
-------------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------	------------------	------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet <http://www.sefaz.rs.gov.br>

Representante: JOSE FRANCISCO GONCALVES
DISPENSA DE LICITAÇÃO N. 04/2021 - PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 26/2021 - CONTRATO Nº 42/2021

DADOS P/ DEPOSITO: BANCO DO BRASIL AG; 3007-4 CC: 38198-5

ENTRADA DE 50% (R\$ 130.000,00) EM 16/03/2021 B. BRASIL

Val. Aprox. Tributos Federais: 16.354,00 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 18.200,00 Fonte: IBPT/empresometro.com.br

RESERVADO AO FISCO

MÁRCIO
000285