

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

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 exercicio, 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 AMPERE** com sede na Rua Maringá, 279 - Centro, Ampere - PR, doravante denominado **CESSIONÁRIO**, neste ato representado pelo Sr. Prefeito **Disnei Luquini**, brasileiro, portador de Cédula de Identidade nº 6.866.177-3, inscrito no CPF sob o nº 001.307.649-30, residente e domiciliado na Rua Hortencio Delani, 122, Pranchita - 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. 4051, 4052;

2 – 01 (UM) ASPIRADOR ELETRICO DE ALTA CAPACIDADE, plaqueta patrimônio nº. 4066.

3 – 01 (UM) VENTILADOR PULMONAR MICROPROCESSADO ELETRONICO PARA INSUFICIENCIA RESPIRATORIO, plaqueta patrimônio nº. 4073;

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 periodo 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.

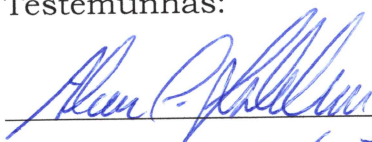
E assim, por estarem justes e acordes, assinam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e validade, acompanhado de testemunhas, bem como o presente deve ser publicado junto ao diário oficial das entidades celebrantes até o 5º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, para ocorrer no prazo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

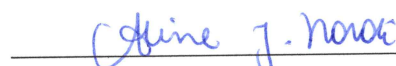
Francisco Beltrão/PR, em 9 de abril de 2021.

Assoc Reg de Saúde do Sudoeste
Ricardo Antonio Ortina

Município de Ampere
Disnei Luquini

Testemunhas:


Nome: Alceu Carlos Fredebeber
CPF Nº 553608909-91


Nome: Aline Jaquerelli Nara
CPF Nº 066.289.909-23

Recebí(emos) 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.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.005.495
SÉRIE: 1

 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.: 000.005.495 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	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA 5102		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9052672802		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210070129902 01/04/2021 10:28:53	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE ENDEREÇO ROD RODOVIA CONTORNO VITORIO TRAIANO, 501 MUNICÍPIO FRANCISCO BELTRAO		CNPJ / CPF 00.333.678/0001-96		DATA DA EMISSÃO 01/04/21	
BAIRRO / DISTRITO AGUA BRANCA		CEP 85601-970		DATA DA ENTRADA / SAÍDA	
FONE / FAX 4635200900		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 12.246.862/0001-88	
FATURA 5495 / 1 5495 / 2		VENCIMENTO 01/04/21 06/04/21		VALOR R\$: 130.000,00 R\$: 130.000,00	
FATURA 5495 / 1 5495 / 2		VENCIMENTO 01/04/21 06/04/21		VALOR R\$: 130.000,00 R\$: 130.000,00	
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 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 ENDEREÇO AV ANITA GARIBALDI, 861 QUANTIDADE 4					
ESPÉCIE EXPRESSO		FRETE POR CONTA 1 - Destinatário		CÓDIGO ANTT 1 - Destinatário	
MARCA PONTA GROSSA		PLACA DO VEÍCULO PONTA GROSSA		UF PR	
PESO BRUTO 200,000		PESO LÍQUIDO 200,000		CNPJ / CPF 80.227.796/0001-59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039		PESO LÍQUIDO 200,000		PESO LÍQUIDO 200,000	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI
05008003	VENTILADOR PULMONAR CARMEL	90192030	000	5.102	CJ
3859;3871;3879;3882;					
QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS
4	65.000,00	0,00	260.000,00	260.000,00	46.800,00
		V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
		0,00	18,00%	0,00%	

CERTIFICADO DE RECEBIMENTO

Data: 05 / 04 / 2021

Selo: Direção

Ass. Valdeir Maciel Junior

DADOS DO ISSQN		VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 140106568039		0,00	0,00	0,00	0,00	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: 18.200,00Fonte: IBPT/empresometro.com.br						
RESERVADO AO FISCO						
MÁRCIO 000225						

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 0169 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	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQUIRIDA RECEBIDAS DE TER			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210052436158 11/03/2021 08:50:02		
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
MUNICÍPIO FRANCISCO BELTRAO		TELEFONE (46) 3524-0900		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 0 - EMITENTE			FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO					MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO			

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
--	---------------------------

Londrisoft Informática | www.londrisoft.com.br



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

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 SÉRIE1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	