

TERMO DE CESSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

O **Município de Imbituba**, CNPJ nº 82.909.409/0001-90, sediado à Rua Ernani Cotrin, 601, Centro, Imbituba (SC) neste ato representado pelo Prefeito Municipal Rosivaldo da Silva Júnior, Brasileiro, Casado, Médico, portador da Cédula de Identidade nº 2.386.554/SC, e do CPF nº 932.790.199-15, doravante denominado CEDENTE, e à **Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Camilo**, inscrita no CNPJ sob nº 60.975.737-0092-99, sediada a Avenida Brasil, 938, bairro Paes Leme, Imbituba-SC neste ato representada por sua Diretor (a) **XXXXXX** aqui denominado CESSIONÁRIO, celebram entre si em conformidade com a autorização legislativa disposta na **Lei XXXX** o presente Termo de Cessão de Uso de Bens móveis mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO – Constitui o objeto do presente instrumento a cessão, a título gratuito, do direito de uso de equipamentos hospitalares pertencentes ao Cedente e assim descritos.

- 01 Conjunto Radiológico Pegaso móvel com detector Digital, adquirido através do processo licitatório nº 12/2020-DL.
- 01 Máquina de Hemodiálise Nipro Diamax, adquirida através do processo licitatório nº 06/2020-DL.
- 10 Oxímetros de mesa portáteis modelo OXP-10, adquiridos através do processo licitatório nº 09/2020-DL.
- 02 Respiradores Taema modelo 90-91-2617, adquiridos através de compra direta nº 8923/2020
- 06 Camas Hospitalares motorizadas modelo Evolution, adquiridas através de compra direta nº 8897/2020.
- 01 Desfibrilador monitor DFM 100 , adquiridas através de compra direta nº 6067/2020.
- 10 Aspirador cirúrgico modelo INI-6005-C, adquiridas através de compra direta nº 6069/2020.
- 01 Equipamento de Osmose Reversa, adquiridas através de compra direta nº 6155/2020.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO USO – Os equipamentos hospitalares descritos na Cláusula Primeira do presente termo destinam-se ao uso exclusivo das unidades de terapia intensiva – UTI / SUS no Hospital São Camilo (cessionário).

PARÁGRAFO ÚNICO – O inadimplemento do disposto no caput da presente cláusula acarretará a revogação do termo de cessão, com a conseqüente devolução dos bens, sem que isso implique em qualquer direito a retenção ou indenização ao CESSIONÁRIO.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DO CEDENTE – O CEDENTE obriga-se a transferir para o CESSIONÁRIO os equipamentos de que trata à Cláusula Primeira em perfeito estado de funcionamento:

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DO CESSIONÁRIO – São obrigações do CESSIONÁRIO:

4.1. Manter os equipamentos ora cedidos em perfeitas condições de uso, correndo, por sua conta e responsabilidade, todas as despesas de conservação, manutenção, e outras que se fizerem necessárias no curso da cessão.

4.2. Qualquer despesa realizada pelo CESSIONÁRIO não será objeto de ressarcimento, indenização ou restituição, não gerando, outrossim, direito de retenção do imóvel.

CLÁUSULA QUINTA – A presente cessão não acarretará ônus ao Município de Imbituba, responsabilizando-se o CESSIONÁRIO por quaisquer danos materiais ou morais, decorrentes da utilização dos bens descritos na cláusula primeira.

CLÁUSULA SEXTA – A presente cessão terá vigência de 05 (cinco) anos, podendo ser objeto de prorrogação por igual período, sucessivamente, mediante prévia anuência dos partícipes em termos aditivos específicos.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA DEVOLUÇÃO - O CESSIONÁRIO restituirá o bem quando exigido por motivo de interesse público, ou por violação das cláusulas do presente instrumento de cessão.

CLÁUSULA OITAVA- Fica eleito o foro da Comarca de Imbituba como único competente para dirimir quaisquer dúvidas, ações e feitos judiciais que acaso venham aforar relativamente a este Termo, com a total e expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim terem acordado, justos e definidos, assinam o presente em 03 (três) vias, de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas adiante nomeadas.

Imbituba (SC), XX de XXXX de 2020.

Rosenvaldo da Silva Júnior
Prefeito Municipal de Imbituba
Representante da Cedente

XXXXXXXXXX
Diretor (a) Hospital São Camilo
Representante da Cessionária

Testemunhas: _____
CPF: _____

Testemunhas: _____
CPF: _____