

TERMO DE RESPONSABILIDADE E DE DOAÇÃO

Pelo presente instrumento, **ANTÔNIO JOSÉ BENVENUTO ALECRIM**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob o n.º 655.107.552-53 e no RG sob o n.º 15087506, residente e domiciliado na R. José Romão, nº 452 - São José Operário, Manaus - AM, 69085-288, Manaus/AM; e **MARX ALEXANDRE CORRÊA GABRIEL**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob o n.º 369.910.151-72 e no RG sob o n.º 1415780, residente e domiciliado na Av. Constantino Nery, n.º 2.789, Sala 1.006, Ed. Empire Center, Manaus/AM, ambos representando a entidade não governamental existente na Cidade de Manaus/AM, denominada "**Time do Bem**", constituída por membros integrantes da sociedade civil organizada, ora designados **DOADORES**, e de outro lado, a entidade pública hospitalar beneficiada, **UPA 24HS JOSÉ RODRIGUES**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 00.697.295/0117-27, com sede na Rua Camapuã, 1100, Novo Aleixo, Manaus/AM, CEP 69099-028, doravante denominada **DONATÁRIO**, neste ato representada por seu diretor(a)

_____, <nacionalidade> _____,
<profissão> _____, <cargo e matrícula> _____,
portador do CPF/MF nº _____ e RG nº _____, com
endereço profissional na sede da unidade hospitalar, têm entre si acordado o presente
TERMO DE RESPONSABILIDADE/DOAÇÃO, sob a forma e condições constantes das
seguintes **CLÁUSULAS**:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO - O presente instrumento tem por objeto a doação do aparelho médico-hospitalar **BIPAP YH-730, Dipos DUAL – Nível de Pressão Positiva, YUWELL + UMIDIFICADOR GASLIVE (Especificação ANVISA: 8127590008)**, com a respectiva **Máscara YUWELL ORONASAL VIEW - GASLIVE**, na quantidade de **02 (dois)**, cujas unidades estão especificamente relacionadas e identificadas no anexo, parte integrante e indissociável deste Termo, tendo por finalidade a utilização pelo **DONATÁRIO**, na continuidade das ações emergenciais e serviços de assistência à saúde da população no âmbito da referida unidade hospitalar, visando a melhoria da produção e qualidade dos procedimentos de atendimento, assim como o aperfeiçoamento e expansão da capacidade operacional da saúde pública no Estado do Amazonas.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - O bem doado tem valor unitário, segundo a nota fiscal de aquisição em posse dos **DOADORES**, de R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais). A

máscara referida no *caput* da presente Cláusula tem valor distinto e será entregue em termo apartado.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA – Declara o DONATÁRIO que todos os aparelhos doados e entregues foram adquiridos novos e nunca foram utilizados, estando em perfeito estado de funcionamento.

CLÁUSULA SEGUNDA - Em se tratando de DOAÇÃO, o DONATÁRIO compromete-se a destinar, com exclusividade, os bens, objeto deste instrumento à execução de ações de saúde voltadas preponderantemente ao combate da pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas, tendo sua destinação exclusivamente voltada para sua utilização pelo órgão ou entidade beneficiária, sob pena de desvio de finalidade do bem doado, com a consequente prática de delito de peculato, definido no art. 312, do Código Penal, agravado pela estado de calamidade pública, segundo o art. 61, II, "j)" do mesmo diploma, pelo Diretor responsável pelo recebimento dos aparelhos, sem prejuízo da prática de outras infrações penais, cíveis, de improbidade administrativa e propriamente administrativas.

CLÁUSULA TERCEIRA - O DONATÁRIO, em observância à Cláusula Primeira e Segunda do presente termo, responsabiliza-se por:

- a) manter em funcionamento e assumir o custo operacional de acordo com parâmetros firmados pelo Ministério da Saúde;
- b) adquirir equipamentos complementares, materiais permanentes e de consumo, necessários à implantação e operacionalização dos serviços objeto deste termo.;
- c) efetuar manutenção preventiva e corretiva, após o término da garantia do equipamento doado;
- d) zelar pela guarda, pela manutenção dos aparelhos dentro das dependências unidade hospitalar beneficiada e pela aplicação exclusiva na finalidade da doação;
- e) prestar a cada 15 (quinze) dias informações atualizadas sobre o estado, localização, utilização, e todas demais informações necessárias aos DOADORES ou, a qualquer tempo, sempre que requisitado pelos DOADORES.

CLÁUSULA QUARTA - É de responsabilidade do DONATÁRIO, prover treinamento aos seus colaboradores para utilização correta do(s) equipamento(s) doado(s), bem como a obtenção de todas as licenças necessárias para operação dos bens.

CLÁUSULA OITAVA - Fica eleito o Foro da Comarca de Manaus/AM, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Doação.

E por estarem de pleno acordo, as partes assinam este Termo em três vias de igual teor e forma, que após lido e achado conforme para um só efeito, é assinado pelos partícipes na presença de 2 (duas) testemunhas, igualmente signatárias.

Manaus/AM, 22 de janeiro de 2021.

DOADORES

ANTÔNIO JOSÉ BENVENUTO ALECRIM
CPF n.º 655.107.552-53

MARX ALEXANDRE CORRÊA GABRIEL
CPF sob o n.º 369.910.151-72

Pela Unidade Hospital - DONATÁRIO

Nome e CPF:

Cargo:

TESTEMUNHAS:

Nome: *Gabriela Rebouças dos Santos*
CPF: *036.352.772-16*

Nome:

Cargo :

ANEXO AO TERMO DE DOAÇÃO

Quantidade de aparelhos: 02

Relação de n.º de série:

YH730CV20728782

YH730CV20727416