



**TERMO DE DOAÇÃO Nº 4852/2013**

**TERMO DE DOAÇÃO COM ENCARGOS  
QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO, POR  
INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  
E A PREFEITURA MUNICIPAL DE  
BAEPENDI.**

Pelo presente instrumento, a União, por intermédio do **Ministério da Saúde**, com sede na Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede - Bloco G – Brasília/ Distrito Federal CEP: 70058-900, inscrito no CNPJ sob o nº 000.394.544/0008-51, e pela Divisão de Gestão Administrativa ou pelo Serviço de Gestão Administrativa do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde de(a)(o) **MINAS GERAIS**, com sede na **RUA ESPIRITO SANTO, Nº 500 - CENTRO**, ora designado **DOADOR**, neste ato representado pelo **Sr (a) Carlos Roberto Arvellos**, nomeado(a)/empossado em **26 DE JUNHO DE 2015**, pela **PORTARIA GM Nº 843**, publicada no **DOU Nº 121, SEGUNDA-FEIRA, 29 DE JUNHO DE 2015**, combinada com a **PT/FNS Nº 32, DE 30 DE JUNHO DE 2015**, publicada no **DOU Nº 124, QUINTA-FEIRA, 02 DE JULHO DE 2015**, conforme delegação de competência conferida pela **Portaria conjunta nº 1416 e publicada no Diário Oficial da União de 11 de dezembro de 2014**, inscrito no CPF sob nº **177.269.726-53** e portador do Registro Geral nº **M-562.541** e de outro lado, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE BAEPEN/MS** inscrita no CNPJ/MF nº **18.008.862/0001-26**, com sede na **RUA DOUTOR CORNELIO MAGALHAES, 97 - CENTRO**, doravante denominado **DONATÁRIA**, neste ato representada pelo(a) seu(sua) **PREFEITO(A) ou REPRESENTANTE LEGAL**, Senhor(a) **Marcelo Faria Pereira**, nomeado(a)/empossado(a) em **01/01/2013**, inscrito(a) no CPF/MF sob nº **664.905.616-20**, portador(a) do Registro Geral nº **MG-4.052.137** e de acordo com o que constam nos Processos nº: **25000.069174/2013-41, 25000.120708/2012-59 e 25000.104698/2011-23**, com fundamento no Art. V, do Decreto nº 6.087, de 20 de abril de 2007, tem entre si acordado o presente **TERMO DE DOAÇÃO COM ENCARGOS**, sob a forma e condições constantes das seguintes **CLÁUSULAS**:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO** - O presente instrumento tem por objetivo a doação **com encargos** dos bens relacionados no ANEXO, tendo por finalidade a utilização pela **DONATÁRIA**, para o cumprimento dos objetivos da estratégia **Rede Cegonha** referentes à **qualificação do componente pré-natal na Atenção Básica**, não podendo haver destinação para quaisquer outros fins e consoante às condições dispostas neste termo.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – a descrição e as especificações técnicas do objeto encontram-se dispostas no anexo deste Termo de doação, dele fazendo parte indissociável.

**CLÁUSULA SEGUNDA – RETIRADA DOS BENS** - A **DONATÁRIA** se comprometa a retirar, na sede da Divisão ou Serviço de Gestão Administrativa do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde (ou no **DAB/SAS/MS, no caso do Distrito Federal**), os bens a ela destinados no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data em que a Prefeitura/Secretaria imprimir o termo de doação com preenchimento de dados no Sistema de Informações específico, sob pena da doação se tornar sem efeito.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES** – As partes, qualificadas no preâmbulo deste instrumento, comprometem-se a:

**3.1. UNIÃO, REPRESENTADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE – DOADOR.**

- a) Disponibilizar à **DONATÁRIA** os bens mencionados na cláusula primeira, na forma e nos prazos previstos neste termo.



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA EXECUTIVA**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS**

- b) Fiscalizar o cumprimento dos encargos da presente doação, aplicando-se, se necessário, as penalidades decorrentes de eventuais descumprimentos e a revogação prevista na Cláusula Quinta
- c) Publicar os termos de doação, consoante o parágrafo 4º do artigo 2º da Portaria Conjunta nº 1416 e publicada no Diário Oficial da União de 11 de dezembro de 2014.

**3.2. ESTADO, DISTRITO FEDERAL OU MUNICÍPIOS, REPRESENTADOS PELAS SECRETARIAS DE SAÚDE DO ESTADO, DISTRITO FEDERAL OU MUNICÍPIOS – DONATÁRIA**

A **DONATÁRIA** se compromete a destinar os bens, objetos deste instrumento, conforme o disposto neste termo, e no artigo 15 do Decreto 99.658, de 1990, modificado pelo Decreto 6.087, de 20/01/2007. Dessa feita, a **DONATÁRIA** se responsabiliza por:

- a) Apenas utilizar os bens doados para os fins do serviço de Atenção Básica (em especial, para a Qualificação do Componente Pré-natal da Rede Cegonha).
- b) Garantir que os bens somente serão usados pela própria **DONATÁRIA**, por meio das equipes de Atenção Básica, sendo vedado o uso pessoal dos bens.
- c) Zelar pela integridade dos bens doados, efetuar manutenção preventiva e corretiva, após o término da garantia dos equipamentos doados.
- d) Entregar, após a retirada nas respectivas SEGAD/NEMS/SE/MS e DIAD/NEMS/SE/MS (ou no DAB/SAS/MS, no caso do Distrito Federal), no prazo máximo de 30 (trinta) dias, os bens doados para as Unidades Básicas de Saúde/ Atenção Básica.
- e) Apresentar ao **DOADOR**, sempre que solicitada, a documentação relativa à utilização do bem doado, para verificação do cumprimento dos termos estabelecidos.
- f) Devolver os bens doados ao **DOADOR**, no prazo de 60 dias após constatado o fato, em caso de qualquer motivo que impeça o seguimento do uso dos bens doados para o fim previsto neste termo.

**CLÁUSULA QUARTA - DOAÇÃO COM ENCARGOS-** A **DONATÁRIA** se compromete a apenas destinar os bens, objetos deste instrumento, para os fins das equipes de Atenção Básica, pela própria pessoa jurídica executora, **cumprindo as obrigações previstas na cláusula terceira e demais condições deste termo**, conforme o artigo 15 do Decreto 99.658, de 1990, modificado pelo Decreto 6.087, de 20/01/2007.

**CLÁUSULA QUINTA – DA REVOGAÇÃO E DAS SANÇÕES** - Constatado o não cumprimento de cláusulas do presente termo, o **DOADOR** notificará a **DONATÁRIA** a corrigir as falhas, concedendo prazo de 30 (trinta) dias para correções. A não correção das falhas no prazo consignado caracterizará inexecução total ou parcial do presente termo. Pela inexecução total ou parcial do termo de doação com encargos a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à **DONATÁRIA** as seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) reversão/ressarcimento dos bens doados.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DA REVERSÃO/RESSARCIMENTO DOS BENS DOADOS**

11.1. Tendo em vista que a reversão física dos bens investidos no projeto será excessivamente onerosa ao **DOADOR**, em face da natureza destes bens, bem como do seu difícil reaproveitamento, a reversão dos bens será convertida em ressarcimento do valor destes ao **DOADOR**, nos seguintes termos:

11.2. Decorridos 180 (cento e oitenta) dias sem a correção das falhas inicialmente apontadas na execução do presente termo, o **DOADOR** notificará o **DONATÁRIA** para ressarcir a totalidade do valor dos bens doados, conforme valores pagos pelo **DOADOR**, com correção e juros legais.

11.3. O não ressarcimento dos valores acima citados implicará na inclusão do **DONATÁRIA** no Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados do Setor Público Federal - CADIN, nos termos da Lei N.º 10.522, de 19 de julho de 2002.



**CLÁUSULA SEXTA** – A responsabilidade pela fiscalização do cumprimento dos encargos previstos neste Termo é de responsabilidade da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS ou, em caso de extinção desta, por órgão que vier a substituí-la e dos órgãos de controle externos.

- a) Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.
- b) A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da **DONATÁRIA**, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em co-responsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DO DESFAZIMENTO DOS BENS**

O desfazimento dos bens permanentes objeto deste Termo de Doação somente poderá ser efetuado após comprovado o estado de inservibilidade destes, em conformidade com a Instrução Normativa nº 205/88-SEDAP/PR e Decreto nº 99.658/1990, o que há que ser atestado por meio de prévio parecer técnico de comissão local instituída para este fim, conforme o referido decreto, no qual também deverá restar atestada a ausência de responsabilidade da **DONATÁRIA** por tal estado.

**CLÁUSULA OITAVA** – O anexo é parte integrante e indissociável deste termo, portanto, a **DONATÁRIA**, por intermédio deste instrumento, atesta, plena e irrestritamente, o recebimento de todos os bens arrolados no ANEXO.

**CLÁUSULA NONA** - Fica eleito o foro da Seção Judiciária Federal do Distrito Federal para solucionar os litígios e/ou controvérsias decorrentes da interpretação/execução deste Termo de Doação, renunciando as partes expressamente a qualquer outro.

E por estarem de pleno acordo, as partes assinam este Termo em **três vias** de igual teor e forma, obrigando-se por si e por seus sucessores, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que surtam todos os efeitos de direito.

Pelo Ministério da Saúde

**CARLOS ROBERTO ARVELLOS**  
Serviço/Divisão de Gestão Administrativa-MG

de de

Pelo Donatário

**MARCELO FARIA PEREIRA**  
Prefeitura Municipal de **BAEPENDI/MG** ou  
Secretaria Estadual de /

TESTEMUNHA:

Nome:  
CPF/MF nº

TESTEMUNHA:

Nome:  
CPF/MF nº



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
SECRETARIA EXECUTIVA  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS

**ANEXO AO TERMO DE DOAÇÃO Nº 4852/2013**

**Dados da Instituição**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Nome do Representante: **Carlos Roberto Arvellos** CNPJ: **00.394.544/0008-51**  
RG: M-562.541 CPF: -17726972653 Nomeação: 26/06/2015  
Endereço: RUA ESPIRITO SANTO, Nº 500 - CENTRO Telefone: -3132482744  
CEP: -30160030 Cidade: BELO HORIZONTE UF: MG

**Dados da Donatária**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAEPENDI ou SECRETARIA ESTADUAL DE** CNPJ: -

Destinatário:

Nome do Representante: **MARCELO FARIA PEREIRA**  
RG: MG-4.052.137 CPF: -66490561620 Posse: 01/01/2013  
Endereço: RUA DOUTOR CORNELIO MAGALHAES, 97 - CENTRO CEP: 37443000  
Cidade: BAEPENDI UF: MG

Equipamento	Programa	Valor Unit.	Qtde.	Valor Total
Balança Antropométrica Adulto	Rede Cegonha Componente Pré-natal / Atenção Básica	R\$ 556,29	2	R\$ 1.112,58
<b>TOTAL:</b>				<b>R\$ 1.112,58</b>

Pelo Ministério da Saúde

**CARLOS ROBERTO ARVELLOS**

Serviço/Divisão de Gestão Administrativa-  
MG

Pela Donatária

**MARCELO FARIA PEREIRA**

Prefeitura Municipal de **BAEPENDI** ou  
Secretaria Estadual de -

TESTEMUNHA:

Nome:  
CPF/MF nº.

TESTEMUNHA:

Nome:  
CPF/MF nº.