

TERMO DE DOAÇÃO DE SERVIÇOS

Processo administrativo n° DONATÁRIA: 2021/027.872-7

DOADORA: UNIMED DE SOROCABA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

OBJETO: ULTRASSONOGRAFIA EM NEUROSONOLOGIA PEDIATRICA

Pelo presente instrumento, de um lado, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA**, CNPJ n° 46.634.044/0001-74, com sede na Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes, n° 3.041, Alto da Boa Vista, neste ato representada pelo (a) Secretário da Saúde, Senhor Dr. Vinicius Tadeu Sattin Rodrigues, adiante designada DONATÁRIA, e, de outro, **UNIMED DE SOROCABA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, CNPJ n° 45.399.961/001-59, sediada na Avenida Juscelino Kubitscheck de Oliveira, n° 736, neste ato representada por Dr. Gustavo Ribeiro Neves, brasileiro, divorciado, médico, inscrito no CPF/MF sob o n° 644.02.381-49, portador da identidade RG n° 50.335.005-9, representada também por Dr.Sérgio Rachkorsky, brasileiro, casado, médico, portador do RG n° 8.324.823 SSP e CPF n° 062.796.418-48 a seguir denominada DOADORA, com fundamento no artigo 538 e seguintes da Lei Federal n° 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil e no Decreto Municipal n° 26.079, de 19 de janeiro de 2021, lavram o presente TERMO DE DOAÇÃO de bens destinados à consecução do interesse público.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O objeto do presente termo consiste na doação, sem ônus ou encargos, pela DOADORA, de serviços de exames de ultrassonografia por meio do curso hand on em Neurosonologia pediátrica, no dia 06/11 das 14:00 às 18:00hs

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESVINCULAÇÃO DOS SERVIÇOS DOADOS COM OS DE OBJETO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO VIGENTE

2.1. Os serviços doados não se vinculam ou poderão ocasionar interferência naqueles contratados pela DONATÁRIA com a DOADORA, devendo esta manter a regularidade do pactuado na respectiva avença.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. A UNIMED de Sorocaba realizará ultrassonografia em Neurosonologia pediátrica em 12 pacientes usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, a serem realizados por meio de curso hands on, ministrado pelo Dr. Maurício Saito, na Unidade da Zona Norte, localizada na Avenida Itavuvu, nº 3373, Jardim Santa Cecília, Shopping Cidade - Piso L1.

3.2. A data e os horários dos exames serão:

➤ 06/11/2021 14:00 às 18:00

3.3. A Secretaria da Saúde deverá encaminhar à UNIMED 12 pacientes entre 0 à 6 meses de vida.

3.4. A Secretaria da Saúde deverá encaminhar a relação de pacientes que realizarão o exame no e-mail adm.diagnostico@unimedsorocaba.coop.br

3.5. A UNIMED deverá entregar o laudo impresso do exame, de acordo com todas as legislações vigentes, diretamente aos pacientes;

3.6. A UNIMED deverá encaminhar à Secretaria da Saúde relação dos pacientes que realizaram o exame, acompanhado do Termo de Consentimento de utilização de dados pessoais.

4. CLÁUSULA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. Os serviços estão sendo doados gratuitamente, por oferta da doadora, portanto, sem coação ou vício de consentimento, estando a DONATÁRIA livre de quaisquer ônus ou encargos.

4.2. A DONATÁRIA declara que aceita a doação em todos os seus termos.

4.3. O presente termo passa a vigorar entre as partes na data de sua assinatura.

Como prova de assim haverem ajustado as condições acima descritas é lavrado este Termo de Doação sem encargos, o qual é assinado em 3

(três) vias de igual teor e forma, pelas partes e testemunhas.

Sorocaba, 29 de Outubro de 2021.

GUSTAVO RIBEIRO
NEVES:64403238149

Assinado de forma digital por
GUSTAVO RIBEIRO
NEVES:64403238149
Dados: 2021.11.04 15:02:19 -03'00'

Unimed de Sorocaba-Cooperativa de Trabalho Médico

VINICIUS
TADEU SATTIN
RODRIGUES:357
58168831

Assinado de forma digital
por VINICIUS TADEU
SATTIN
RODRIGUES:35758168831
Dados: 2021.11.05
17:44:42 -03'00'

DR. VINICIUS TADEU SATTIN

RODRIGUES

SECRETÁRIO DA SAÚDE
PREFEITURA DE SOROCABA

Testemunhas

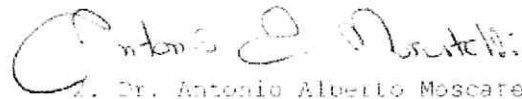
JULIANA KAROLINE
HONORATO:39952
821808

Assinado de forma digital por
JULIANA KAROLINE
HONORATO:39952821808
Dados: 2021.12.07 11:36:55
-03'00'

1. **Juliana Karoline Honorato**

RG: 48.010.448-7

CPF: 399.528.218-08



2. **Dr. Antonio Alberto Moscarelli.**

RG: 10.400.895-ssp

CPF: 890.980.018-44