

TERMO DE DOAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO VOTORANTIM E O MUNICÍPIO DE SOROCABA

Jaqueline L. B. Coutinho
Prefeita de Sorocaba

INSTITUTO VOTORANTIM, associação civil sem fins lucrativos ou econômicos, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 05.583.142/0001-42, sediado na Rua Jerônimo da Veiga, nº 164, 6º andar, CEP 04536-900, Município de São Paulo, Estado de São Paulo, doravante designada **DOADOR** ou **INSTITUTO**; e

MUNICÍPIO DE SOROCABA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes, 3041, Alto da Boa Vista CEP 18013-280, Município de Sorocaba, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 46.634.044/0001-74, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representada pelo Sr. Ademir Hiromu Watanabe, Secretário Municipal de Saúde, nomeado por meio da Portaria nº 86.091/DICAF, inscrito no CPF nº 794.203.978-15, portador da Carteira de Identidade nº 4216433, doravante denominada **DONATÁRIO**;

DOADOR e **DONATÁRIO**, doravante denominadas, individual e indistintamente, como **PARTE** e, conjuntamente, como **PARTES**;

Em observância ao fundamento disposto do artigo 538 e seguintes do Código Civil, os princípios que regem a Administração Pública e os procedimentos dispostos no Decreto Municipal nº 25.664/2020 e seus Anexos.

CONSIDERANDO que:

- I. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a ocorrência de pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) em escala mundial, em 24 de março de 2020;
- II. O Ministro de Estado da Saúde do Estado Brasileiro declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), por meio da Portaria MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020;
- III. Por meio do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, o Congresso Nacional reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública, em razão da pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2);
- IV. O Ministro de Estado da Saúde declarou, em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19), por meio da Portaria n.º 454, de 20 de março de 2020;
- V. O **DONATÁRIO** reconheceu o estado de calamidade pública decorrente da pandemia do COVID-19, por meio do Decreto n.º 25.663 de 21 de março de 2020;
- VI. A pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) atinge severamente a prestação de serviço público de saúde pela Administração Pública de todas as esferas, dentre as quais, o **DONATÁRIO**;
- VII. Diversas medidas vêm sendo adotadas pela Administração Pública de todas as esferas a fim de proteger e recuperar a saúde pública por ocasião da pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2);
- VIII. O direito à saúde consiste em direito social, sendo garantido a todos o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, nos termos dos artigos 8º e 196 da Constituição da República;



- IX. O estado de calamidade pública reclama ações emergenciais para urgente reação à disseminação da pandemia, caracterizada pelo crescimento exponencial do número de pessoas contaminadas e de óbitos em todo o mundo e, em especial, no Brasil, fator que gera ou agrava a carência de materiais necessários ao atendimento médico das populações.
- X. O **INSTITUTO** tem como escopo precípua apoiar o desenvolvimento social das comunidades que vivem nas regiões de atuação das empresas Votorantim, articulando e potencializando os investimentos sociais, fortalecendo o capital humano, social, institucional e econômico, respeitando as identidades culturais e vocações locais;
- XI. O **INSTITUTO**, por razões humanitárias, e por mera liberalidade, manifestou espontâneo interesse na doação de bem ao **DONATÁRIO**, a fim de contribuir para a garantia de acesso universal e igualitário aos serviços de saúde pública;
- XII. O **DONATÁRIO** goza de imunidade tributária nos termos do artigo 150, VI, "a", da Constituição Federal, o que obsta a incidência do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação (ITCMD);

resolvem celebrar o presente **TERMO DE DOAÇÃO DE BENS**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. O objeto do presente instrumento consiste na doação, sem encargos, pelo **DOADOR** ao **DONATÁRIO**, dos itens abaixo relacionados, a serem entregues e utilizados exclusivamente no Hospital de Campanha Douglas Barbosa de Medeiros:

Descrição do Item	Qtd	Valor UNT	Valor Total
Monitor Multiparâmetro 10"	5	13.314,23	66.571,15
Bombas de Infusão c/ equipos	14	8.150,00	114.100,00
Oxímetros de Pulso Digital	15	3.800,00	57.000,00
Carro de parada	2	3.490,20	6.980,40
Cardioversor	2	24.075,43	48.150,86
Valor Total - Estimado			292.802,41

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR DO OBJETO DOADO

- 2.1 O objeto da doação possui valor estimado total de R\$ 292.802,41 (duzentos e noventa e dois mil, oitocentos e dois reais e quarenta e um centavos), valor esse atribuído pelo **DOADOR**, conforme preço adimplido para aquisição do bem.
- a. O valor estimado acima poderá ser alterado após a assinatura do presente Termo, uma vez que os bens a serem doados estão em fase de negociação comercial para compra e entrega. As **PARTES** se comprometem a guardarem os recibos para comprovação da transição.

CLÁUSULA TERCEIRA – FINALIDADE DA DOAÇÃO

- 3.1 A doação, objeto do presente instrumento, destina-se ao notório interesse público consistente no emergencial aprimoramento do atendimento à saúde pública local, por ocasião do combate à pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2).



3.2 A finalidade disposta no item anterior não caracteriza encargo ou condição de qualquer outra natureza, impostos ao **DONATÁRIO**.

CLÁUSULA QUARTA – DA LIVRE DISPOSIÇÃO DOS BENS PELO DOADOR

4.1 O **DOADOR** declara ser proprietário do bem doado por meio do presente instrumento e deter condições e poderes para promover a doação de que cuida esta avença, inexistindo qualquer fato que impeça a concretização do presente ajuste.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES

5.1 Caberá ao **DONATÁRIO**:

a. Adotar todos os atos administrativos necessários para plena existência, validade e eficácia do presente instrumento, especialmente:

a.1 Registrar os bens recebidos em doação pelo **DOADOR**, objeto deste instrumento, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, conforme previsão legal, em até 15 (quinze) dias após o recebimento dos bens.

b. Fornecer ao **DOADOR** ou a terceiros contratados pelo **DOADOR** todos os dados, informações e apoio necessários ao recebimento do bem, especialmente:

b.1 Comunicar ao Hospital de Campanha Douglas Barbosa de Medeiros, destinatário dos bens relacionados na tabela da cláusula 1.1 do presente Termo, para que:

- providencie toda a infraestrutura necessária para a instalação dos bens a ser realizada pela equipe disponibilizada pelo **DOADOR**;
- disponibilize membros de seu quadro de colaboradores para receber o treinamento, a ser realizado pela equipe disponibilizada pelo **DOADOR**, sobre o manuseio correto dos bens doados;
- Assegure para que em até 5 (cinco) dias, uma vez instalados, os bens doados estejam em plena utilização para o atendimento aos pacientes do Hospital de Campanha Douglas Barbosa de Medeiros.

c. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo **DOADOR** quanto ao recebimento e destinação do bem.

d. Atestar o recebimento do bem de acordo com as especificações técnicas e quantidades prescritas no item 1.1, por meio de termo escrito assinado pelo agente público competente ou a quem ele designe, em 2 (duas) vias, conforme modelo em Anexo I.

e. Comunicar ao **DOADOR** qualquer falha e/ou irregularidade na entrega do bem.

f. Responder por todos os custos de manutenção e demais despesas após a doação do bem.

g. Assegurar para que os bens doados, objeto de instrumento, sejam transferidos para a destinação prevista no Anexo II deste Termo, após a desativação do hospital de campanha criado especialmente para o tratamento da Covid19 no Município do Sorocaba.

5.2. Caberá ao **DOADOR**:



- a. Executar integralmente o objeto do presente instrumento, observada a legislação em vigor;
- b. Entregar o bem no Hospital de Campanha Douglas Barbosa de Medeiros, na Rodovia Raposo Tavares, s/n, Km 106 - Parque Reserva Fazenda Imperial, Sorocaba – SP, no prazo de 30 (trinta) dias contados do recebimento dos bens pelo **DOADOR** de seu fornecedor;
- c. No ato da formalização da doação, entregar ao **DONATÁRIO** os documentos fiscais do bem doado.
- d. Responsabilizar-se por quaisquer ônus que envolvam a aquisição, fornecimento e transporte dos bens até a sua efetiva entrega ao **DONATÁRIO**, mediante a assinatura do recibo, conforme modelo em Anexo I, no ato do recebimento dos bens pelo **DONATÁRIO**.

CLÁUSULA SEXTA - DAS VEDAÇÕES

- 6.1 É vedada a utilização do presente termo de doação para fins publicitários, ressalvada:
 - a. A menção informativa da doação no sítio eletrônico do **DOADOR** e do **DONATÁRIO**;
- 6.2 É vedada a exploração ou a utilização do bem objeto da presente doação, bem assim da própria existência do presente ato jurídico para fins políticos ou eleitorais.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO CUMPRIMENTO DAS NORMAS ANTICORRUPÇÃO

- 7.1 As **PARTES** declaram conhecer as normas de combate e prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, às quais estão submetidas, dentre elas, mas não se limitando, à Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992) e à Lei Anticorrupção (Lei nº 12.846/2013) e seus regulamentos, e se comprometem a cumpri-las fielmente, bem como exigir o seu cumprimento por terceiros por elas contratados.
- 7.2 Para a execução deste instrumento, nenhuma das **PARTES** poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste instrumento, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.
- 7.3 A comprovada violação de qualquer das obrigações previstas nesta cláusula poderá ensejar a sua revogação, mediante comunicação por escrito, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos causados à **PARTE** inocente e da incidência das penalidades legais aplicáveis.

CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

- 8.1. Incumbirá ao **DONATÁRIO** providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, na imprensa oficial do **DONATÁRIO**, conforme previsão legal.

CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

- 9.1 O **DOADOR** declara que nunca foi condenado pelo cometimento de ato de improbidade administrativa ou de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, nos termos do disposto na Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, estando, assim, apto a firmar ajustes com o Poder Público.
- 9.2 O **DOADOR** declara que a presente doação não caracteriza conflito de interesses.



- 9.3 O **DOADOR** declara ser proprietário do bem a ser doado e que inexistem demandas administrativas ou judiciais com relação a ele.
- 9.4 O **DOADOR** declara que o bem doado está sendo ofertado pelo **DOADOR**, sem coação ou vício de consentimento, estando o **DONATÁRIO** livre de quaisquer ônus ou encargos.
- 9.5. O **DONATÁRIO** declara que aceita a doação do bem em todos os seus termos.
- 9.6 O **DONATÁRIO** declara que utilizará o bem doado, única e exclusivamente, para o fim de prestar assistência à saúde pública, no contexto de combate à pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), atualmente em curso.
- 9.7 O **DONATÁRIO** declara que dispõe dos conhecimentos técnicos necessários e fará uso do bem doado de acordo com as melhores práticas aplicadas no âmbito da gestão pública.
- 9.8 As **PARTES** acordam que o **DOADOR** não sofrerá qualquer consequência devido à evicção ou existência de vício redibitório no bem doado, conforme o artigo 552 do Código Civil.
- 9.9 As **PARTES** convencionam que o **DOADOR** não terá nenhuma responsabilidade pela destinação conferida ao bem, após a formalização do respectivo termo de entrega do bem doado. Caberá ao agente público, em caráter exclusivo, a guarda, conservação e correta destinação do bem recebido.
- 9.10. O presente termo não caracteriza novação, pagamento ou transação em relação a eventuais débitos do **DOADOR** em face do **DONATÁRIO**.
- 9.11 O **DONATÁRIO** informará o **DOADOR** sobre qualquer demanda judicial e/ou administrativa em que venha a ser envolvido em decorrência da doação objeto do presente Termo, devendo o **DONATÁRIO**, sem prejuízo da obrigação contida na Cláusula acima, disponibilizar ao **DOADOR** as informações, provas e/ou testemunhas para a correspondente defesa, cuja condução permanecerá a exclusivo critério da **DOADOR**.
- 9.12. O **DONATÁRIO** é exclusivamente responsável por todo e qualquer dano ou prejuízo que venha a causar ao **DOADOR** ou terceiros em decorrência deste Termo. Estas obrigações sobreviverão ao término deste Termo e permanecerão válidas enquanto legalmente exigíveis O presente Termo é firmado em caráter irrevogável e irretratável.
- 9.13 Todas as notificações e avisos relacionados a este Termo entre as **PARTES** deverão ser feitos por escrito, mediante protocolo ou carta registrada com aviso de recebimento, enviados nos endereços das **PARTES** constantes do preâmbulo deste instrumento, ou ainda por correio eletrônico para os contatos indicados conforme segue:

Para o **DOADOR**:

End.: Rua Jerônimo da Veiga, 164 - 6º andar - São Paulo - SP - CEP 04536-900

A/C: Marcia Machado Antonio

RG nº: 24.208.602-0

E-mail: marcia.machado@institutovotorantim.org.br

Tel.: 11 3704-3582

Para o **DONATÁRIO**:

End.: Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes, 3041, Alto da Boa Vista CEP 18013-280

A/C: Ademir Hiromu Watanabe

RG nº: 4216433

Cargo: Secretário de Saúde



E-mail: saude@sorocaba.sp.gov.br
Tel.: (15) 3238-2243

- 9.14 O presente Termo é firmado em caráter irrevogável e irretratável.
- 9.15 O Foro para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Doação será o foro da Capital do Estado de São Paulo.
- 9.16. O presente contrato passa a vigorar a partir da data de sua assinatura.

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, que segue assinado pelas **PARTES**, na presença de duas testemunhas.

São Paulo, 31 de julho de 2020.

DocuSigned by:
Rafael Luis Pompéia Gioielli
1800AF93E1A2403...

DocuSigned by:
Cleves Otávio Nunes de Carvalho
0D2EA4E5D5E2430...

INSTITUTO VOTORANTIM

Assinado de forma digital
por ADEMIR HIROMU
WATANABE:7942
0397815
MUNICÍPIO DE SOROCABA
10:44:04 -03'00'

TESTEMUNHAS:

1: DocuSigned by:
Fernanda Figueiredo Ferreira
39C74EFD32524C3...

Nome: Fernanda Figueiredo Ferreira
CPF: 279.862.438-05

2: DocuSigned by:
Marcia Machado Antonio
FE020A95A1DB4AB...

Nome: Marcia Machado Antonio
CPF: 16964297812



ANEXO I

MODELO

ATESTADO DE RECEBIMENTO DOS BENS DOADOS

O **MUNICÍPIO DE XXXXXXXX**, neste ato representado pelo Sr. XXXXXXXXX, XXXXXXXXX, nomeado Nº XXXXXXXXX, inscrito no CPF nº XXXXXXXXX, portador da Carteira de Identidade nº XXXXXXXXX, em referência ao Termo de Doação que entre si celebraram o Instituto Votorantim e o Município de XXXXXXXXX, (“Termo de Doação”), em XX de XXXXX de 2020, atesta o recebimento dos bens doados, em boas condições e de acordo com as especificações técnicas e quantidades prescritas no item 1.1 do Termo de Doação, que serão incorporados ao patrimônio público e utilizados para o fim de prestar assistência à saúde pública, no contexto de combate à pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), atualmente em curso.

O presente Atestado de Recebimento dos Bens Doados é assinado em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

XXXXXXXXXX, XXXXXXXX de XXXXXXXXX de 2020.

MUNICÍPIO DE XXXXXXXX

TESTEMUNHAS:

1:

2:

Nome:

Nome:

CPF:

CPF:



ANEXO II

LISTA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Q	Unidade Básica de Saúde	Endereço completo	CNPJ
1	Atenção Básica: UBS Aparecidinha	Rua Joaquim Machado, 62	46.634.044/0001-74
2	Atenção Básica: UBS Barão	Rua Afonso Muraro, 41	46.634.044/0001-74
3	Atenção Básica: UBS Brigadeiro Tobias	Rua Ana Gomes Correa, 55	46.634.044/0001-74
4	Atenção Básica: UBS Carandá	Rodovia Emerenciano Prestes de Barros KM 97, 3715	46.634.044/0001-74
5	Atenção Básica: UBS Cerrado	Rua Visconde do Rio Branco, 885	46.634.044/0001-74
6	Atenção Básica: UBS Escola	Avenida Comendador Pereira Inácio, 500	46.634.044/0001-74
7	Atenção Básica: UBS Habiteto	Rua Horácio Blazeck (esquina av. Chico Xavier)	46.634.044/0001-74
8	Atenção Básica: UBS Haro	Rua Aristides Silva Lobo, 379	46.634.044/0001-74
9	Atenção Básica: UBS Haro	Rua José Augusto Rabello Júnior, 91	46.634.044/0001-74
10	Atenção Básica: UBS Maria do Carmo	Rua Joaquim Ferreira Barbosa, 727	46.634.044/0001-74
11	Atenção Básica: UBS Maria Eugenia	Rua Mario Romano, 264	46.634.044/0001-74
12	Atenção Básica: UBS Rodrigo	Rua Alpheu de Castro Santos, 220	46.634.044/0001-74
13	Atenção Básica: UBS Santana	Rua Deodoro Reis, 150	46.634.044/0001-74
14	Atenção Básica: UBS São Bento	RUA Gualberto Moreira, 1501	46.634.044/0001-74
15	Atenção Básica: UBS Simus	Alameda dos Lírios, 327	46.634.044/0001-74
16	Atenção Básica: UBS Sorocaba 1	Avenida Américo Figueiredo, 3171	46.634.044/0001-74
17	Atenção Básica: UBS Aparecidinha	Rua Joaquim Machado, 62	46.634.044/0001-74
18	Atenção Básica: UBS Barcelona	Rua Colômbia, 253	46.634.044/0001-74
19	UNIDADES DE URGENCIA E EMERGENCIA: PA Brigadeiro	Rua Ana Gomes Correa, 55	46.634.044/0001-74
20	UNIDADES DE URGENCIA E EMERGENCIA: SAMU	Rua Aparecida, 244 Jd Santa Rosalia	46.634.044/0001-74
21	UNIDADES DE URGENCIA E EMERGENCIA: UPH Zona Norte	Av. Itavuvu, 19 - Vila Olimpia	46.634.044/0001-74
22	UNIDADES DE URGENCIA E EMERGENCIA: UPH Zona Oeste	Av. Gen. Carneiro, 1670 – Cerrado	46.634.044/0001-74



Este documento foi assinado digitalmente por Jefferson Sergio Calixto.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://oab.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código DA2A-B146-0EAB-C023.





PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal OAB. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://oab.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/DA2A-B146-0EAB-C023> ou vá até o site <https://oab.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: DA2A-B146-0EAB-C023



Hash do Documento

DE9F1F3B82966BFB47B9FEFA093E3A23D014CCFBDA01ABD4AB6A32C808E8100C

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 13/08/2020 é(são) :

- Jefferson Sergio Calixto - 412.511.588-54 em 13/08/2020 19:47
UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital

ADEMIR

HIROMU

WATANABE:7

9420397815

Assinado de forma
digital por ADEMIR

HIROMU

WATANABE:7942039

7815

Dados: 2020.08.14
10:47:13 -03'00'

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 254E86D1650E493D96DE7EC706A1EBE2

Status: Concluído

Assunto: DocuSign: 500.2020 - Municipio de Sorocaba final.pdf

Origem do Envelope:

Qtde Págs Documento: 9

Assinaturas: 4

Qtde Págs Certificado: 5

Rubrica: 12

Assinatura guiada: Ativado

Selo com ID do Envelope: Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Remetente do envelope:

FERNANDA FIGUEIREDO FERREIRA

Rua Olimpíadas, 205 - 9 andar

São Paulo, 04551-000

fernanda.ferreira@institutovotorantim.org.br

Endereço IP: 200.185.187.177

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: FERNANDA FIGUEIREDO FERREIRA

Local: DocuSign

14/08/2020 14:29:17

fernanda.ferreira@institutovotorantim.org.br

Eventos de Signatários

Fernanda Figueiredo Ferreira

fernanda.ferreira@institutovotorantim.org.br

Instituto Votorantim

Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Detalhes do provedor de assinatura:

Tipo de assinatura: DS Electronic

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através do DocuSign

Marcia Machado Antonio

marcia.machado@institutovotorantim.org.br

Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Detalhes do provedor de assinatura:

Tipo de assinatura: DS Electronic

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 17/08/2020 14:38:38

ID: 407d63c3-e77d-4a7f-8d61-701d87d6622d

Rafael Luis Pompéia Gioielli

rafael.gioielli@institutovotorantim.org.br

Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Detalhes do provedor de assinatura:

Tipo de assinatura: DS Electronic

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 19/08/2020 16:55:06

ID: ecb4422f-f5d6-4ab9-8ab6-38a39c9622d4

Cloves Otávio Nunes de Carvalho

cloves.carvalho@institutovotorantim.org.br

Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Detalhes do provedor de assinatura:

Tipo de assinatura: DS Electronic

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 19/08/2020 17:21:25

ID: a26263573-fc5c-42c9-85b8-df77a84bfff3

Assinatura

DocuSigned by:

Fernanda Figueiredo Ferreira

39C74EFD32524C3...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 200.185.187.177

Data/Hora

Enviado: 14/08/2020 14:34:16

Visualizado: 14/08/2020 14:34:40

Assinado: 14/08/2020 14:35:05

DocuSigned by:

Marcia Machado Antonio

FE020A95A1DB4AB...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 186.204.136.21

Enviado: 14/08/2020 14:35:08

Reenviado: 17/08/2020 10:29:20

Visualizado: 17/08/2020 14:38:38

Assinado: 17/08/2020 14:40:02

DocuSigned by:

Rafael Luis Pompéia Gioielli

1800AF93E1A2403...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 179.111.112.65

Enviado: 17/08/2020 14:40:05

Reenviado: 18/08/2020 18:23:52

Reenviado: 19/08/2020 16:44:45

Reenviado: 19/08/2020 16:51:02

Visualizado: 17/08/2020 14:43:19

Assinado: 19/08/2020 16:59:50

DocuSigned by:

Cloves Otávio Nunes de Carvalho

0D2EA4E5D5E2430...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 189.69.97.239

Enviado: 19/08/2020 16:59:52

Visualizado: 19/08/2020 17:21:25

Assinado: 19/08/2020 17:27:23

Eventos de Signatários Presenciais	Assinatura	Data/Hora
Eventos de Editores	Status	Data/Hora
Eventos de Agentes	Status	Data/Hora
Eventos de Destinatários Intermediários	Status	Data/Hora
Eventos de entrega certificados	Status	Data/Hora
Eventos de cópia	Status	Data/Hora
Eventos com testemunhas	Assinatura	Data/Hora
Eventos do tabelião	Assinatura	Data/Hora
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	19/08/2020 16:59:52
Entrega certificada	Segurança verificada	19/08/2020 17:21:25
Assinatura concluída	Segurança verificada	19/08/2020 17:27:23
Concluído	Segurança verificada	19/08/2020 17:27:23
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

CONSUMER DISCLOSURE

From time to time, Votorantim (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign, Inc. (DocuSign) electronic signing system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to these terms and conditions, please confirm your agreement by clicking the 'I agree' button at the bottom of this document.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after signing session and, if you elect to create a DocuSign signer account, you may access them for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. To indicate to us that you are changing your mind, you must withdraw your consent using the DocuSign 'Withdraw Consent' form on the signing page of a DocuSign envelope instead of signing it. This will indicate to us that you have withdrawn your consent to receive required notices and disclosures electronically from us and you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact Votorantim:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: ext.rodolfo.paschoal@votorantim.com

To advise Votorantim of your new e-mail address

To let us know of a change in your e-mail address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at ext.rodolfo.paschoal@votorantim.com and in the body of such request you must state: your previous e-mail address, your new e-mail address. We do not require any other information from you to change your email address..

In addition, you must notify DocuSign, Inc. to arrange for your new email address to be reflected in your DocuSign account by following the process for changing e-mail in the DocuSign system.

To request paper copies from Votorantim

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an e-mail to ext.rodolfo.paschoal@votorantim.com and in the body of such request you must state your e-mail address, full name, US Postal address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with Votorantim

To inform us that you no longer want to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your DocuSign session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an e-mail to ext.rodolfo.paschoal@votorantim.com and in the body of such request you must state your e-mail, full name, US Postal Address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

Operating Systems:	Windows® 2000, Windows® XP, Windows Vista®; Mac OS® X
Browsers:	Final release versions of Internet Explorer® 6.0 or above (Windows only); Mozilla Firefox 2.0 or above (Windows and Mac); Safari™ 3.0 or above (Mac only)
PDF Reader:	Acrobat® or similar software may be required to view and print PDF files

Screen Resolution:	800 x 600 minimum
Enabled Security Settings:	Allow per session cookies

** These minimum requirements are subject to change. If these requirements change, you will be asked to re-accept the disclosure. Pre-release (e.g. beta) versions of operating systems and browsers are not supported.

Acknowledging your access and consent to receive materials electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please verify that you were able to read this electronic disclosure and that you also were able to print on paper or electronically save this page for your future reference and access or that you were able to e-mail this disclosure and consent to an address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format on the terms and conditions described above, please let us know by clicking the 'I agree' button below.

By checking the 'I agree' box, I confirm that:

- I can access and read this Electronic CONSENT TO ELECTRONIC RECEIPT OF ELECTRONIC CONSUMER DISCLOSURES document; and
- I can print on paper the disclosure or save or send the disclosure to a place where I can print it, for future reference and access; and
- Until or unless I notify Votorantim as described above, I consent to receive from exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to me by Votorantim during the course of my relationship with you.

TERMO DE DESTINAÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

DOADOR: INSTITUTO VOTORANTIM

DONATÁRIA: PREFEITURA DE SOROCABA – SECRETARIA DA SAÚDE

OBJETO: DOAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS

- 05 Monitores Multiparâmetro 10"
- 14 Bombas de Infusão c/ equipos
- 15 Oxímetros de Pulso Digital
- 02 Carros de Parada
- 02 Cardioversores

DESTINAÇÃO: HOSPITAL DE CAMPANHA "DOUGLAS BARBOSA DE MEDEIROS". APÓS A DESATIVAÇÃO DO HOSPITAL SERÃO TRANSFERIDOS PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, P.A BRIGADEIRO TOBIAS, SAMU, UPH'S.

