

## Processo COVID-19

Em atendimento ao Comunicado SDG nº18/2020, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e ao Ofício Circular CGCSS/CG nº08/2020, da Secretaria de Estado da Saúde.

Mantida	Processo	Data
FUNDAÇÃO DO ABC – HOSPITAL ESTADUAL COVID-19 AME SANTO ANDRÉ	POCESSO Nº0047/21 – HOSPITAL ESTADUAL COVID-19 AME SANTO ANDRÉ - CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA FARMACÊUTICA	22/04/2021

Item	Roteiro		C	NC	NA
1	Nº do Processo	0047/21	X		
2	Fundamento Legal	Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas	X		
3	Nome do Contrato	PRO SAUDE – COOPERATIVA DE TRABALHO PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE	X		
4	CNPJ	21.567.366/0001-17	X		
	Data da Contratação	22/04/2021	X		
5	Objeto com detalhamento	Prestação de Serviços de Saúde, com a disponibilização de profissionais farmacêuticas	X		
6	Valor	23.416,79	X		
8	Prazo Contratual	90 dias	X		
9	Termo de Referência ou Edital	ANEXO	X		
10	Instrumento Contratual	ANEXO	X		
11	Reserva	SIM	X		
12	Comprovante de pagamento	ANEXO	X		
13	Destinação dos bens adquiridos ou de prestação de serviços	FUNDAÇÃO DO ABC – HOSPITAL ESTADUAL COVID-19 – AME SANTO ANDRÉ	X		
Anexar extrato em pdf com todas as informações no site da FUABC editais COVID-19.					

Item	Comentários	Responsável

LEGENDA: C- Conforme NC - Não Conforme NA - Não Aplicável



À

Supervisão de Compras

Sra. Daniela Santos Guimarães

PROC: 0047/21

FLS.Nº 000007

VISTO: \_\_\_\_\_

A contratação do referido serviço é medida imprescindível ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus responsável pelo surto mundial.

O objeto da presente contratação é de garantir a mão de obra Farmacêutica, utilizados na prevenção, no diagnóstico e no tratamento dos casos de infecção humana causada pelo Coronavírus (Sars-Cov-2).

A contratação desse serviço para o Hospital Estadual de Campanha Covid19 –Santo André está diretamente relacionado com o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, uma vez que, é essencial para a amplitude dos tratamentos a serem desenvolvidos na unidade e aos 23 leitos (15 UTI e 08 enfermarias) destinados tratamento da COVID-19.

Considerando o avanço da pandemia do COVID-19 no Estado de São Paulo que vem batendo recordes diários nos números de mortes.

Considerando a escassez de leitos para tratamento em todo o país, especialmente no Estado de São Paulo.

Considerando que o Hospital Estadual de Campanha Covid19 –Santo André é equipamento de saúde pertencente ao Governo do Estado de São Paulo, sendo que este determinou a realização de alteração de destinação e funcionamento da unidade de saúde, para que esta possa, emergencialmente e temporariamente, acolher os infectados pela COVID-19, ampliando-se assim os leitos estaduais para o combate a pandemia.

Uma vez que, o presente processo está diretamente relacionado ao combate a pandemia do COVID-19 (coronavírus), a razão da escolha do fornecedor se vincula ao fato da situação concreta emergencial de modo que esta Administração preza pelo menor preço, sem deixar de considerar o fator do prazo para a entrega que preferencialmente será de modo imediato e/ou o mínimo possível. A presente justificativa está embasada no fato de que no Brasil, a indústria já vem sofrendo impactos na comercialização de serviços básicos necessários, de modo que já está comprometida a integridade da cadeia global de fabricação e serviços diversos no país.

Santo André, 09 de Abril de 2021.

*Manoel M. Miranda*

**Dr. Manoel Márcio Miranda**

Diretor Geral

**Ambulatório Médico de Especialidades – AME Santo André**

**EMENTA: CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS FARMACEUTICAS PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTO ANDRÉ (HOSPITAL DE CAMPANHA).**

VISTO

**CONTRATADA: PRO SAUDE – COOPERATIVA DE TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE.**

Por um lado, **FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTO ANDRÉ**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 57.571.275/0015-06, estabelecida na Av. Capitão Mario Toledo de Camargo, nº 3.330, Santo André/SP – CEP:09110-305, neste ato, representado por seu Diretor Geral Dr. **MANOEL MARCIO MIRANDA**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade R.G. nº 3.933.422-3 e do CPF/MF nº 661.834.488-34, denominado apenas **CONTRATANTE**, e, de outro lado, **PRO SAUDE – Cooperativa de Trabalho de Profissionais da Área de Saúde**, com sede à Rua Ibitirama, nº 1.717- Conjunto 32 – Ipiranga, Cep: 03133-200 - São Paulo - SP, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º **21.567.366/0001-17** e Inscrição Estadual: **Isento**, neste ato devidamente representada, na forma de seu Estatuto Social e Regimento Interno, por sua diretora presidente administradora, **Fatima Jordão**, desquitada, Instrumentadora Cirurgica, devidamente inscrita Cédula de Identidade R.G. 14.224.213/5e C.P.F./MF sob nº. 853.670.449/91, doravante denominada **CONTRATADA**, e agindo neste contrato como mera mandatária de seus sócios cooperados, na conformidade de sua estrutura jurídica, têm entre si justo e contratado, mediante as Cláusulas e Condições que mutuamente outorgam e aceitem, a saber:

**1. CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

1.1 - O objeto do presente contrato é a prestação de serviços de saúde, **materializado na disponibilização de 4 (quatro) profissionais farmacêuticos** pela **CONTRATADA**, em local especificado pela **CONTRATANTE**, enquanto perdurar o Hospital de Campanha de combate ao Còvid-19, conforme cláusula 2.1, de acordo com a descrição constante no **Anexo I**, parte integrante deste contrato.

*[Handwritten signature in blue ink]*

1.2 - A organização e a supervisão da mão-de-obra será exercida exclusivamente pela **CONTRATADA**, a qual designará um gestor comercial que atuará como intermediador entre os cooperados e a **CONTRATANTE** para exclusivo grupo de até 5 cooperados. Acima disso, deverá ser eleito um gestor de atividade, que poderá vir a ser um dos cooperados indicados para a execução deste contrato.

PROC. 004721  
FLS. 000069

## 2. CLÁUSULA SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES

2.1 - A execução das tarefas se dará nas dependências da **CONTRATANTE** na Avenida Capitão Mario de Toledo, nº 3330, Vila Luzita, Santo André, São Paulo - SP, Cep: 09171-125, conforme rotinas de trabalho, previamente acertada entre as partes.

VISTO

2.2 - Caberá à **CONTRATANTE** descrever as tarefas e atividades, bem como o perfil dos profissionais autônomos, referente ao objeto deste contrato. Todos os cooperados deverão receber as orientações do gestor representante da **CONTRATADA**.

2.3 - Os equipamentos, materiais e medicamentos necessários à execução do serviço a ser prestado pelos profissionais sócios-cooperados, serão fornecidos pela **CONTRATANTE** em condições, qualidades e quantidades suficientes para a adequada execução dos serviços, ora avençado, sob pena de, em não o fazendo, isentar a **CONTRATADA** e seus profissionais associados de eventuais falhas ocorridas na prestação dos serviços.

2.4 - A prestação de serviços se dará em horário estabelecido de acordo com cada função, descrito no **Anexo I** deste contrato, podendo, entretanto, ser prolongado ou reduzido conforme a produtividade efetiva realizada pelos Cooperados, devidamente autorizados pela **CONTRATANTE**, conforme comunicado e acordado, previamente entre as partes. A alteração dos custos se dará proporcionalmente às atividades realizadas, devidamente apontadas e aferidas individualmente, em Relatório de Atividades, a ser apresentado mensalmente pela **CONTRATADA**.

2.5 - À **CONTRATANTE**, não caberá qualquer poder diretivo sobre os associados da **CONTRATADA**, cabendo-lhe apenas verificar e exigir a qualidade dos serviços prestados.

2.6 – Qualquer irregularidade verificada pela **CONTRATANTE**, no tocante ao objeto deste contrato, deverá ser imediatamente comunicado à **CONTRATADA**, através do Gestor de Atividades, que, por sua vez, adotará as devidas providências, devendo afastar temporariamente ou definitivamente o cooperado, que não esteja cumprindo adequadamente suas funções e atividades profissionais, ou cuja substituição tenha sido solicitada, fundamentalmente, pela **CONTRATANTE**.

PROC. 004721

FLS. 000070

2.7 – Havendo feriados ponte, nos quais não houver expediente por deliberação da **CONTRATANTE**, a produtividade relativa a este período será cobrada como se a prestação de serviços houvesse ocorrido.

VISTO

2.8 – A **CONTRATADA** isenta-se da responsabilidade de ocorrências de danos físicos causados a terceiros, aos bens móveis, imóveis e ou equipamentos, da **CONTRATANTE**, que servirem de instrumento de trabalho ao cooperado. Caberá à **CONTRATANTE**, tomar as medidas preventivas de segurança no trabalho e contemplar estas eventuais ocorrências, em suas apólices de seguro. No entanto, desde que comprovada a inoperância, negligência, imperícia e imprudência cometida pelo cooperado, por fatos e evidências registradas, a **CONTRATADA** e o cooperado responderão solidariamente pelos danos causados à **CONTRATANTE** ou a terceiros.

### 3. CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO, DENÚNCIA E RESCISÃO

3.1 – O prazo de execução dos serviços contratados será de 90 (noventa) dias, renovável uma única vez, por igual período, contados da data da assinatura deste instrumento contratual, sem qualquer interrupção, por preço variável, de acordo com as espécies de tarefas a serem realizadas e com a quantidade de cooperados necessários à sua realização, conforme descrito no **Anexo I**.

3.2 – Dentro do prazo de vigência do contrato, este poderá ser denunciado parcialmente ou em sua totalidade por qualquer uma das partes, mediante aviso por escrito, com prazo mínimo de 30 (trinta) dias, sendo que neste período os serviços serão prestados e remunerados normalmente. No caso de denúncia parcial, será elaborado um aditamento contratual especificando as novas condições.

*[Handwritten signature]*

3.3 – No caso de falência, insolvência ou liquidação requerida, homologada ou decretada, de qualquer das partes, a outra poderá considerar rescindido o presente contrato de pleno direito, independentemente de aviso, interpelação ou notificação judicial ou extrajudicial.

PROC. 004721  
FLS. 000071

3.4 – Havendo descumprimento das cláusulas deste contrato a parte prejudicada enviará a infratora comunicação por escrito com a descrição da falta cometida, concedendo-lhe prazo de 10 (dez) dias para sanar a falta, salvo se a falta, por sua natureza, for insanável. Transcorrido o prazo sem que seja regularizada a situação, considerar-se-á o contrato rescindido de pleno direito.

VISTO

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Se a rescisão ocorrer por inadimplência da **CONTRATANTE**, esta se obriga ao pagamento à **CONTRATADA** do valor devido pelos serviços efetivados até a data da rescisão, corrigida monetariamente pelo IGP-M (FGV) acumulado no período até a data do efetivo pagamento.

3.5 – A rescisão por atraso de qualquer das prestações devidas pela **CONTRATANTE**, só poderá ser efetivada pela **CONTRATADA** se a mora perdurar por mais de 30 (trinta) dias.

3.6 – Caso a **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE** venham a descumprir as obrigações decorrentes deste contrato, ensejando ou não a rescisão do contrato, estarão sujeitas às penalidades legais pertinentes ao “Direito das Obrigações” previsto no Código Civil Brasileiro, para que desta forma, possa ser cumprido o compromisso ora assumido.

#### 4. CLÁUSULA QUARTA: DA FORMA DE PAGAMENTO

4.1 – O pagamento será efetuado no dia 10 (dez) de cada mês, subsequente ao da prestação de serviços realizada, sendo apresentada pela **CONTRATADA**, no prazo máximo de 24 horas, a planilha de produtividade mensal, dos cooperados conforme mencionada na cláusula 4.2 e a Nota Fiscal de Serviços, devidamente acompanhada, do Relatório das Atividades Normais e Excedentes exercidas pelos cooperados, no período apurado. O cooperado receberá seu pagamento no 5º dia subsequente ao pagamento da **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A **CONTRATADA**, apresentará em forma de demonstrativo o Relatório de Atividades, constando todos os períodos de trabalho excedentes realizados pelos cooperados. Esta medida tem como objetivo, oferecer um instrumento de conferência e comprovação dos valores à **CONTRATANTE**.

PROC. Nº 004721  
FLS. 000072

VISTO

4.2 – A **CONTRATANTE** se compromete a efetuar o fechamento da produtividade mensal dos cooperados em planilha elaborada pela **CONTRATADA** até o último dia do mês de prestação de serviços e enviá-la à **CONTRATANTE**, no prazo máximo de 24 horas para elaboração da Nota Fiscal/ Fatura. O pagamento será efetuado via DOC, Boletim Bancário ou outra forma que, agilize o pagamento. A **CONTRATADA** efetuará o repasse aos cooperados, após a devida compensação dos valores.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – Em caso de atraso no pagamento, a **CONTRATANTE** deverá pagar multa moratória de 5 % (cinco por cento) do valor da prestação, além dos juros de mora de 0,2% ao dia, incidentes sobre o valor corrigido do débito em conformidade com as disposições dos artigos 955 e 956 do Código Civil Brasileiro. Persistindo o atraso nos pagamentos por mais de 15 dias corridos, a **CONTRATADA** suspenderá os serviços até a total quitação de todos os débitos, se o atraso ultrapassar 30 (trinta) dias corridos, a **CONTRATADA** poderá rescindir o contrato.

## 5. CLÁUSULA QUINTA: DO PREÇO E REAJUSTE

5.1 – O preço dos serviços previstos na cláusula primeira, objeto deste contrato, será a somatória das produções cooperativistas realizadas mensalmente, bem como todos os benefícios das Leis nº 5.764/71 e 12.690/2012, Taxa de Administração e Tributação conforme estabelecido no **Anexo I**, deste Contrato.

5.2 – Qualquer reajuste no presente contrato, só poderá ocorrer em comum acordo entre as partes.

5.3 – O Contrato será reajustado de acordo com o IGP-M (FGV), observado o prazo descrito no item 3.1, ou, de acordo com o dissídio concedido para a categoria no período vigente, conforme o maior.

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*



6. **CLÁUSULA SEXTA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

PROC. 004721  
FLS. 000073

VISTO

6.1 – São Obrigações da **CONTRATADA**:

6.1.1 - Colocar profissionais autônomos, devidamente registrados e matriculados na Prefeitura, portadores do registro de CCM – Código do Contribuinte Municipal, dentro da sua categoria profissional e matrícula no INSS, devidamente vinculados e integrados do quadro de sócios cooperados da **CONTRATADA**, em conformidade com a Lei Federal nº 5.764 de 1971, e suas alterações posteriores, de acordo com as especificações e locais indicados pela **CONTRATANTE**.

6.1.2 - Prestar os serviços, de acordo com o estipulado neste Instrumento, designando os cooperados para a realização desses serviços e substituindo-os, quando julgar necessário ou quando solicitado, fundamentalmente pela **CONTRATANTE**.

6.1.3 - Havendo o desligamento do cooperado de forma espontânea ou por expulsão a **CONTRATADA** compromete-se a repor o cooperado no máximo de 20 (vinte) dias úteis. Esta situação não corresponde à rescisão contratual, salvo se a substituição não ocorrer no prazo assinalado. Sendo este porém o desejo de uma das partes, deverá denunciar o contrato, nos termos da cláusula 3.2 do presente instrumento.

6.1.4 - Responsabiliza-se por todos os tributos decorrentes da atividade contratada, que pela lei, forem de sua responsabilidade, apresentando, sempre que solicitado, os comprovantes de sua quitação à **CONTRATANTE**;

6.1.5 – Encaminhar, após o mês da prestação de serviços a **SEFIP** e **GPS** devidamente quitada, ou encaminhar sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**, quaisquer documentos originados por esse contrato e que se façam necessários para fins lícitos.

6.1.6 – Responsabilizar-se-á pelos encargos de seus cooperados, durante o período de vigência deste contrato, não cabendo quaisquer responsabilidades sobre períodos anteriores.

Guarujá

6.1.7 - A CONTRATADA somente se responsabilizará por despesas necessárias à execução e implantação dos serviços, incluindo-se transporte pessoal, livres de quaisquer ônus para a CONTRATANTE, sejam estes de natureza previdenciária, ou ainda, veículos, combustível, materiais, tributos, dentro outros.

PROG. Nº 004721  
FLS. 000074

6.1.7.a – A CONTRATADA responderá solidariamente por eventuais reclamações trabalhistas quando estas forem pertinentes ao período de vigência deste contrato, não se responsabilizando e nem se solidarizando, por encargos trabalhistas e sociais, reclamação judicial e demais tributos legais, dos profissionais que porventura tenham sido funcionários registrados pelo regime da CLT, autônomos ou pertencentes a outras cooperativas, e que, tenham prestado serviço na CONTRATANTE, em períodos anteriores ou posteriores, à vigência deste instrumento contratual;

VISTO

6.1.8 - Assumir a responsabilidade sobre todos os possíveis danos físicos e/ou materiais causados à CONTRATANTE, advindos de imperícia, negligência, imprudência ou desrespeito às normas de segurança.

6.1.9 – Executar os serviços contratados seguindo rigorosos padrões técnicos, científicos e éticos, bem como, observando todas as normas legais aplicáveis às atividades em questão

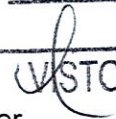
6.1.10 – Não ceder ou transferir este contrato a terceiros sem autorização expressa da **CONTRATANTE**, nem mesmo utilizar na execução dos serviços profissionais não cooperados.

6.1.11. A **CONTRATANTE**, compromete-se em pagar o preço irrevogável constante da proposta da **CONTRATADA**.

6.1.12. No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, independente de que os atrasos e/ou paralisação dos repasses tenham ocorrido pelo Estado para a **CONTRATANTE**.

6.2 - São obrigações da **CONTRATANTE**:

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*

  
VSTO

6.2.1 - Pagar pontualmente pela prestação de serviços;

6.2.2 - Manter condições adequadas para que as atividades possam se desenvolver, comprometendo-se a oferecer em suas instalações, condições de higiene, saúde e segurança adequadas, fornecendo, ainda, aos sócios-cooperados designados para a prestação de serviços, equipamentos de proteção, objetivando eliminar a existência de eventuais agentes nocivos à saúde, inclusive, instruindo-os quanto ao uso de tais equipamentos e exame médico preventivo periódico.

6.2.3 - Responsabiliza-se pelo pagamento do INSS (15%), desde que estiverem enquadradas no SIMPLES ou pessoa física, estão isentas, desde que apresentem declaração autenticada do respectivo documento, I.R.P.J. (1,5%) e I.S.S. (até 5%) dependendo da categoria do CCM – Código de Contribuinte Municipal do cooperado. Responsabiliza-se ainda em manter escrituradas as Notas Fiscais em Livro Modelo – 56, durante todo o período de validade do presente instrumento contratual;

6.2.4 – Apresentar o Laudo de Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais – **PPRA** elaborado pelos legalmente habilitados: técnicos de segurança, engenheiros de segurança e médicos do trabalho bem como o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - **PCMSO**, de forma a embasarem a obrigatoriedade ou não de Adicional de Insalubridade a ser pago aos sócios-cooperados.

6.2.5 – Reportar-se somente ao Gestor de Atividades para dirimir questões referentes à prestação dos serviços;

6.2.6 – Fica a CONTRATANTE impedida de efetuar a contratação do profissional sócio-cooperado, que figurou nas notas de prestação de serviços associativos, salvo quando o sócio-cooperado for substituído por outro sócio-cooperado da CONTRATADA. Caso contrário tal infração acarretará em multa de 10 (dez) vezes sobre o valor da média dos últimos 3 (três) meses dos serviços cooperativistas prestados e devidamente registrados nas Notas Fiscais Fatura.


PROC. 004721  
FLS. 000076

**7. CLÁUSULA SÉTIMA: DA LEGISLAÇÃO E FORO**

7.1 – O presente contrato não importa em vínculo de Ordem Trabalhista entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** ou seus sócios cooperados, regendo-se pelas normas previstas na Lei Federal nº 5.764 de 1971 e Lei 12.690/2012 e suas alterações posteriores e pelo artº 1.216 e seguintes do Código Civil Brasileiro.

*el*  
VISTO

7.2 - Fica eleito o foro da cidade de São Paulo – SP, para dirimir quaisquer dúvidas oriunda do presente instrumento contratual, por mais privilegiado que o outro se faça.

E por estarem assim justos e contratados, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e valor, na presença de testemunhas.

Santo André, 22 de abril de 2021.

*Manoel Marcio Miranda*

**FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTO ANDRÉ**

(Representado por seu Diretor Geral, MANOEL MARCIO MIRANDA)

(CONTRATANTE)

**PRO SAÚDE – Cooperativa de Trabalho de Profissionais da Área de Saúde e Assistência Social**

(Representado por FATIMA JORDÃO)

(CONTRATADA)

**1ª TESTEMUNHA**

**2ª TESTEMUNHA**

*Thielle Bruno da Silva*

RG.: 28035 407-2

C.P.F.: 29986523877

*Bianca Kiss Righetto*

RG.: 34616988-4

C.P.F.: 323 915 938-48



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 187, emitido em 07/05/2021

20210507u21567366000117

Número da Nota

**00000187**

Data e Hora de Emissão

**07/05/2021 16:19:34**

Código de Verificação

**43Q5-BL32**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 21.567.366/0001-17

Inscrição Municipal: 5.190.363-6

Nome/Razão Social: PRO SAUDE COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE

Endereço: R IBITIRAMA 01717 - VILA PRUDENTE - CEP: 03133-200

Município: São Paulo

UF: SP

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

CPF/CNPJ: 57.571.275/0015-06

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV AV CAPITAO MARIO TOLEDO DE CAMARGO 3.330 - VILA AMERICA - CEP: 09110-305

Município: Santo André

UF: SP E-mail: ----

### INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Produtividades Associativas ..... R\$ 3.021,02

" Conforme Lei 12.741/12 o valor aproximado dos tributos incidentes é de 5,65% "

### VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.021,02

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>04316 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	3.021,02	2,00%	60,42	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 187, emitido em 07/05/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2021;

**DIGITADO**

D-7686

c-5086

02

D-5086

C-2915

2103061

0057/23

Verid

AMESA - FUABC  
Mercadoria Recebida  
Serviço Executado em:  
11/05/21  
Nilza Favero  
Gerente Administrativa  
ME - Santo André - FUABC

AMESA - FUABC  
Setor de Compras  
Recebido em:  
11/05/21  
Daniela Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC  
VISTO

AME - SANTO ANDRÉ  
Proc. N.º 00421/21  
Daniela Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC  
VISTO

CONTAS CORRENTES - FORNECEDORES

AME - SANTO ANDRÉ  
LANÇADO NA  
CONTABILIDADE EM  
12/05/21  
Silviane  
VISTO

13/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:23:56  
191101911 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO DO ABC  
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.989-3

ITAU UNIBANCO S.A.

3419157007040011401954408282000186190000302102

BENEFICIARIO:

PRO SAUDE COOP TRAB PROF SAUDE

NOME FANTASIA:

PRO SAUDE COOP TRAB PROF SAUDE

CNPJ: 21.567.366/0001-17

BENEFICIARIO FINAL:

PRO SAUDE COOP TRAB PROF SAUDE

CNPJ: 21.567.366/0001-17

PAGADOR:

FUABC AMB MED ESP - AME S ANDR

CNPJ: 57.571.275/0015-06

NR. DOCUMENTO 51.304  
DATA DE VENCIMENTO 13/05/2021  
DATA DO PAGAMENTO 13/05/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 3.021,02  
VALOR COBRADO 3.021,02

NR. AUTENTICACAO D.C9B.867.C7F.F88.15F

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20210609u21567366000117

Número da Nota

00000192

Data e Hora de Emissão

09/06/2021 12:42:59

Código de Verificação

QLKV-CUPD

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 21.567.366/0001-17

Inscrição Municipal: 5.190.363-6

Nome/Razão Social: PRO SAUDE COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE

Endereço: R IBITIRAMA 01717 - VILA PRUDENTE - CEP: 03133-200

Município: São Paulo

UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Inscrição Municipal: ----

CPF/CNPJ: 57.571.275/0015-06

Endereço: AV AV CAPITAO MARIO TOLEDO DE CAMARGO 3.330 - VILA AMERICA - CEP: 09110-305

Município: Santo André

UF: SP E-mail: ----

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Antecipação produtividades associativas

R\$ 23.412,90

Vencimento: 10/06/2021

Conforme Lei 12.741/12 o valor aproximado dos tributos incidentes é de 5,65

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 23.412,90**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04316 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	23.412,90	2,00%	468,25	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2021;

0 - 4686

C - 5086

002

2103061

Covid

0047/21



10/06/21  
AMESA - FUABC  
Mercadoria Recebida  
Serviço Executado em:  
*[Signature]*  
Visto

AMESA - FUABC  
Setor de Compras  
Recebido em:  
10/06/21  
Daniele Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC  
Visto

AME - SANTO ANDRÉ  
Proc. N° 0043121  
10/06/21  
Daniele Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC  
Visto

CONTAS CORRENTES - FORNECEDORES

AME - SANTO ANDRÉ  
LANÇADO NA  
CONTABILIDADE EM  
10/06/21  
*[Signature]*  
VISTO



Emissão de comprovantes - Autorizável

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39  
1911901911 SEGUNDA VIA 0066

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUNDAÇÃO DO ABC

AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.989-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FUNDAÇÃO DO ABC

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0194-5 - S PAULO SILVA BUENO

CONTA: 40.828-2

FAVORECIDO: PRO SAUDE COOPERATIVA DE TRABALHO D ✓

CPF/CNPJ: 21.567.366/0001-17

VALOR: R\$ 23.412,90 ✓

DEBITO EM: 11/06/2021

=====

DOCUMENTO: 061101

AUTENTICACAO SISBB: 6.499.9FE.215.611.674



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20210628u21567366000117

Número da Nota

**00000195**

Data e Hora de Emissão

**28/06/2021 12:36:04**

Código de Verificação

**NEYU-YPZV****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **21.567.366/0001-17**Inscrição Municipal: **5.190.363-6**Nome/Razão Social: **PRO SAUDE COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE**Endereço: **R IBITIRAMA 01717 - VILA PRUDENTE - CEP: 03133-200**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **FUNDACAO DO ABC**CPF/CNPJ: **57.571.275/0015-06**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV AV CAPITAO MARIO TOLEDO DE CAMARGO 3.330 - VILA AMERICA - CEP: 09110-305**Município: **Santo André**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Antecipação produtividades associativas

R\$ 6.892,81

Vencimento: 29/06/2021

Conforme Lei 12.741/12 o valor aproximado dos tributos incidentes é de 5,65

HOSPITAL ESTADUAL COVID 19 - AME SANTO ANDRÉ

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.892,81**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>04316 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>6.892,81</b>	<b>2,00%</b>	<b>137,85</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2021;

D-4686

C-5086

002

2103061

HOSPITAL ESTADUAL COVID 19 - AME SANTO ANDRÉ

DIGITADO

D-5086

C-2115

Proc.: 0049/21

Covid-19-

AMESA - FUABC

Mercadoria Recebida  
Serviço Executado em:

*28/06/21*  
*06/21*  
Dr. João Gustavo Negri  
Diretor Técnico  
CRM 99605  
AME - Santo André

AMESA - FUABC

Setor de Compras  
Recebido em:

*28/06/21*

Daniela Soares  
Supervisora de Compras  
AMESA - FUABC

AME - SANTO ANDRÉ

Proc. N° *0049/21*

Daniela Soares  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ

CONTAS CORRENTES - FORNECEDORES

AME - SANTO ANDRÉ

LANÇADO NA  
CONTABILIDADE EM

*28/06/21*

*Silviane*  
VISTO



## Emissão de comprovantes - Autorizável

29/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:27:12  
191101911 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDAÇÃO DO ABC  
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.989-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191570070400148019544082820000786660000689281

BENEFICIARIO:

PRO SAUDE COOP TRAB PROF SAUDE

NOME FANTASIA:

PRO SAUDE COOP TRAB PROF SAUDE

CNPJ: 21.567.366/0001-17

BENEFICIARIO FINAL:

PRO SAUDE COOP TRAB PROF SAUDE

CNPJ: 21.567.366/0001-17

PAGADOR:

FUABC AMB MED ESP - AME S ANDR

CNPJ: 57.571.275/0015-06

=====

NR. DOCUMENTO 62.901

DATA DE VENCIMENTO 29/06/2021

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2021

VALOR DO DOCUMENTO 6.892,81

VALOR COBRADO 6.892,81

=====

NR.AUTENTICACAO D.8A2.5EE.C50.A52.C0E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----

Transação efetuada com sucesso por: JD838375 ELISABETE BORDONI DE SOUZA.