

## 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	PROCESSO Nº 0033/21	26/03/2021

Item	Roteiro		C	NC	NA
1	Nº do Processo	0033/21	X		
2	Fundamento Legal	Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas	X		
3	Nome do Contrato	PRODUMED – SERVIÇOS. INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	X		
4	CNPJ	55.634.901/0001-27	X		
5	Data da Contratação	14/04/2021	X		
6	Objeto com detalhamento	Prestação de serviço de Esterilização de instrumentos médicos hospitalares	X		
7	Valor	10.064,85			
8	Prazo Contratual	90 dias	X		
9	Termo de Referência ou Edital	NA	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



**SOLICITAÇÃO DE COMPRA E SERVIÇOS**

NECESSIDADE DE ENTREGA: NORMAL




LOCAL DE ENTREGA: AME SANTO ANDRÉ

Nº	DESCRIÇÃO	UN	CMM	QUANT
1	Contratação Emergencial De Empresa Especializada Em Esterilização De Instrumentais Médicos Hospitalar Para O Hospital Estadual De Campanha Covid19 - Santo André	SERV	-	1

ESTIMATIVA:


**JUSTIFICATIVA:**

Contratação emergencial de empresa especializada em esterilização de instrumentais médicos hospitalar para o Hospital Estadual de Campanha COVID19 - Santo André, pelo período mínimo de 03 meses.

<b>SETOR SOLICITANTE:</b> Diretoria Técnica		
<b>DATA</b>	26/03/2021	
 Dr. Gilberto Palma Diretor Técnico - CRM 25754 AME Santo André - FUABC	 Dr. Gilberto Palma Diretor Técnico - CRM 25754 AME Santo André - FUABC	Dr. Manoel Márcio Miranda Diretor Geral AME - Santo André 
<b>NOME DO SOLICITANTE</b>	<b>RESPONSÁVEL PELO SETOR</b>	<b>DIRETOR DA ÁREA</b>



À  
Supervisão Financeira  
Sr. Willian R. Nascimento

PROC: 0033/21  
FLS.Nº 000085  
VISTO: 

Conforme solicitação, após manifestação da comissão de análise e julgamento, segue para providências quanto à reserva de verba do valor estimado para a **Contratação Emergencial De Empresa Especializada Em Esterilização De Instrumentais Médicos Hospitalar Para O Hospital Estadual De Campanha Covid19 - Santo André**, será o valor estimado mensal de **R\$ 10.064,85 (Dez Mil Sessenta e Quatro Reais e Oitenta e Cinco Centavos)**. Perfazendo o montante total para **03 (três) meses o valor estimado de R\$ 30.194,55 (Trinta Mil Cento e Noventa e Quatro Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)**.

Sendo:

- Produmed - Serviços, Industria E Comercio Ltda - **R\$ 10.064,85 (Dez Mil Sessenta e Quatro Reais e Oitenta e Cinco Centavos)**.


Santo André, 12 de Abril de 2021.

  
**Daniela Santos Guimarães**

Supervisora de Compras

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

À  
Supervisão de Compras  
Sra. Daniela Santos Guimarães

PROC: 0033/21  
FLS.Nº 000086  
VISTO: 

Ref.: **Contratação Emergencial De Empresa Especializada Em Esterilização De Instrumentais Médicos Hospitalar Para O Hospital Estadual De Campanha Covid19 - Santo André**, para o Ambulatório Médico de Especialidades de Santo André, será o valor estimado mensal de **R\$ 10.064,85 (Dez Mil Sessenta e Quatro Reais e Oitenta e Cinco Centavos)**. **Perfazendo o montante total para 03 (três) meses o valor estimado de R\$ 30.194,55 (Trinta Mil Cento e Noventa e Quatro Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)**.

Em atenção o pedido acima referenciado, informamos que foi providenciado nesta data à reserva do recurso necessário para o cumprimento da despesa.

Santo André, 12 de Abril de 2021.

  
**Willian R. Nascimento**

Supervisor Financeiro

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



## CONTRATO DE SERVIÇOS TÉCNICO ESPECIALIZADO Nº 033/2021.

**EMENTA: CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS MÉDICOS HOSPITALARES PARA O HOSPITAL ESTADUAL DE COMBATE A COVID-19-AME SANTO ANDRÉ.**

**CONTRATADA: PRODUMED SERVIÇOS, INDUSTRIA E COMERCIO LTDA.**

Por este instrumento, as partes, de um lado, a **FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTO ANDRÉ**, inscrita no CNPJ n.º 57.571.275/0015-06, estabelecida na Av. Capitão Mario Toledo de Camargo, 3.330 Santo André CEP: 09110-305, neste ato, representado por seu Diretor Geral, Dr. Manoel Márcio Miranda, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG n.º 3.933.422-3 e do CPF/MF n.º 661.834.488-34, doravante denominada **“CONTRATANTE”**, e, de outro lado, a empresa **PRODUMED SERVIÇOS, INDUSTRIA E COMERCIO LTDA.**, sediada na Rua dos Lagos, n.º 01, Bairro Vista Alegre, Arujá, São Paulo, CEP: 07440-005, inscrita no CNPJ sob o n.º 55.634.901/0001-27, neste ato, por sua Representante Legal, Sra. Kátia Maria Carajileascov, brasileira, viúva, empresária, portadora da cédula de identidade RG n.º 12.415.635 SSP/SP, inscrita no C.P.F./MF n.º 126.341.208-42, doravante denominada **“CONTRATADA”**, tendo em vista o Processo Administrativo n.º 0033/21.

### 1.0 - DO OBJETO

1.1 – A presente Coleta de Preços tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS MÉDICOS HOSPITALARES PARA O HOSPITAL ESTADUAL DE COMBATE A COVID-19-AME SANTO ANDRÉ.**

### 2.0 - PRAZO E REGIME DE EXECUÇÃO

2.1 - O prazo de vigência do contrato é de 90 (noventa dias), contados a partir da data da assinatura do Termo de Contrato, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, no limite de 180 (cento e oitenta) dias nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

### 3.0 - CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

3.1 – Os serviços serão iniciados de imediato pela **CONTRATADA** após a assinatura do presente Contrato de Prestação de Serviços.

3.1.1. O número de instrumentais médicos hospitalares, objeto deste contrato, constam na planilha anexada ao presente instrumento.



Av. Capitão Mário Toledo de Camargo, 3330  
Via Luzita - Santo André - SP  
CEP: 09171-125 - Tel. (11) 4454-6100



*Handwritten signature and initials*

*Handwritten signature*



**3.2 - A CONTRATANTE** fiscalizará obrigatoriamente a execução do contrato através da **Gerência Administrativa**, a fim de verificar se no seu desenvolvimento estão sendo observadas as especificações e demais requisitos nele previstos, reservando-se o direito de rejeitar os serviços que, a seu critério, não forem considerados satisfatórios;

**3.3 - A fiscalização** por parte da **CONTRATANTE**, no molde indicador de nível de serviço, não eximirá a **CONTRATADA** das responsabilidades previstas no Código Civil e dos danos que vier a causar a **CONTRATANTE** ou a terceiros, por culpa ou dolo de seus funcionários na execução do Contrato.

**3.4 - Cessão, subcontratação ou transferência**, total ou parcial dos direitos relativos ao contrato por parte da **CONTRATADA**, será permitido conforme conveniência para FUABC e suas mantidas, mediante prévia e expressa autorização por escrito da autoridade competente.

#### **4.0 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**4.1 – Caberá a Contratada** atender (esterilizar) ao numero estimado de instrumentais médicos hospitalares, de acordo com a planilha anexada ao presente instrumento.

**4.1.1.** Caberá a **CONTRATADA** providenciar a retirada dos instrumentais médicos na sede da **CONTRATANTE**, a fim de realizar o processo de esterilização e posterior entrega dos materiais junto ao Ambulatório Médico, responsabilizando-se ainda por todos os encargos e custos devidos pelo respectivo transporte;

**4.1.2.** Todo e qualquer dano ocorrido nos materiais da **CONTRATANTE**, durante o processo de transporte/esterilização, será de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA**, que deverá recompor todo e qualquer prejuízo suportado pela **CONTRATANTE**;

**4.1.3.** Caberá a **CONTRATADA** providenciar a contratação de seguro de Responsabilidade Civil Facultativo para os veículos que realizarem o transporte de todo material (instrumentais médicos) previsto neste contrato, de modo a garantir eventuais prejuízos à **CONTRANTE**;

**4.2.** Submeter-se a todos os regulamentos em vigor aplicáveis a cada tipo específico de atividade e para a realização de todos os serviços, inclusive quanto às normas de segurança e proteção do trabalho;

**4.3.** Designar formalmente coordenador de serviço que será responsável pela supervisão da execução do presente objeto e contato direto com a Contratante;

**4.4.** Responsabilizar-se integralmente pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e seguros decorrentes da presente prestação de serviços;

*Aut.*



Av. Capitão Mário Toledo de Camargo, 3330  
Vila Luzita - Santo André - SP  
CEP: 09171-125 - Tel. (11) 4454-6100





4.5. Responsabilizar-se, a qualquer tempo, pela quantidade e qualidade dos serviços a serem prestados;

4.6. Substituir imediatamente os funcionários faltantes ou quando solicitado pela CONTRATANTE;

4.7. Ser responsável pela segurança do trabalho de seus funcionários e atos por eles praticados, adotando as precauções necessárias durante a execução dos serviços, bem como para evitar acidentes a terceiros;

4.8. Responder pelos danos causados à CONTRATANTE e a terceiros em geral pelos atos praticados por seus empregados, prepostos e sócios.

4.9. Atender a todas as obrigações de natureza fiscal que incidam ou venham incidir sobre os serviços.

4.10. Observar os procedimentos relativos ao sistema informatizado utilizado pela CONTRATANTE, seguindo e adotando sua operacionalização, se for o caso.

4.11. Em nenhuma hipótese subcontratar os serviços, bem como executá-lo através de empresa terceira subcontratada;

4.12. Toda ocorrência verificada pela CONTRATADA deverá ser comunicada à CONTRATANTE através de relatório técnico, que deverá conter as possíveis causas que originaram o fato e quais as providências que foram tomadas para solucionar o problema.

4.13. Prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado.

4.14. Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis a execução do objeto do Contrato, inclusive as normas internas da FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES - AME SANTO ANDRE.

4.15. A **CONTRATADA** deverá estar em condições de prestar os serviços a partir da data da assinatura do Contrato e manter essa condição durante a vigência do contrato, atendendo a demanda destacada no Termo Referência, incluindo-se eventuais acréscimos ou supressões limitando à 25% (vinte e cinco por cento) de profissionais previstos.

4.16. Garantir, durante a execução do serviço, que o acompanhamento seja realizado pela **CONTRATANTE** mediante supervisão direta e/ou indireta, a qual observará o cumprimento das exigências contratuais;



Av. Capitão Mário Toledo de Camargo, 3530  
Vila Luzita - Santo André - SP  
CEP: 09171-125 - Tel. (11) 4454-6100





4.17. Assumir que o acompanhamento dos serviços pela **CONTRATANTE** não lhe eximirá de sua plena responsabilidade perante a instituição, os pacientes e os terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

4.18. A **CONTRATADA** é responsável por garantir a execução plena do objeto deste contrato, sem qualquer interrupção, independentemente de suas eventuais necessidades de adaptação, desde a assinatura do presente, salvo caso fortuito ou força maior.

4.19 Fica acertado que a **CONTRATADA**, neste ato, **DECLARA** estar **CIENTE** de que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado, em razão do Contrato de Gestão nº 3404330/2019, firmado entre a **CONTRATANTE** e o Estado, para gestão da **FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SANTO ANDRÉ**.

4.20. A **CONTRATANTE** compromete-se em pagar o preço irrevogável constante da proposta da **CONTRATADA**, desde que não ocorram atrasos e/ou paralisação dos repasses pelo Estado para a **CONTRATANTE**, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão nº 3404330/2019.

4.21. No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, salvo quando não decorram de atrasos e/ou paralisação dos repasses pelo Estado para a **CONTRATANTE**, em consonância com o disposto nas cláusulas 4.19 e 4.20.

## 5.0. RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE

5.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência e seus anexos.

5.2. Prestar todas as informações e esclarecimentos que os empregados da **CONTRATADA**, encarregados da execução do objeto deste contrato, venham solicitar para o desenvolvimento dos trabalhos.

5.3. Permitir o acesso dos empregados da **CONTRATADA** às dependências da **CONTRATANTE**, possibilitando-lhes executar os serviços e as verificações técnicas necessárias, desde que devidamente identificados.

5.4. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido.

5.5. A **FUNDAÇÃO DO ABC** não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.



Av. Capitão Mano Toledo de Camargo, 3330  
Vila Luzita - Santo André - SP  
CEP: 09171-125 - Tel. (11) 4454-6100





**6.0. PARA A PERFEITA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS A EMPRESA CONTRATADA DEVERÁ, OBRIGATORIAMENTE**

6.1 A CONTRATADA providenciará mão de obra técnica para a esterilização dos instrumentais cirurgicos da CONTRATANTE;

6.2.- Selecionar e preparar rigorosamente os empregados que irão prestar os serviços, encaminhando aqueles com nível de instrução compatível e as funções profissionais devidamente registradas em suas carteiras de trabalho.

6.3. Nomear profissional responsável pelos serviços, devidamente habilitado e capacitado com o objetivo de garantir o bom andamento dos trabalhos e a execução dos serviços dentro das normas de boa prática e qualidade estabelecidas pela legislação vigente. Esse profissional terá a obrigação de se reportar ao gestor da **CONTRATANTE** e tomar as providências pertinentes, quando houver necessidade.

6.4. - Manter seus funcionários uniformizados e em condições adequadas de aparência e higiene pessoal, identificando-os mediante crachás com fotografia recente e provendo- os com Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

6.5. - Comunicar imediatamente ao **CONTRATANTE** qualquer situação de anormalidade detectada, inclusive de ordem funcional, para que sejam adotadas as providências tendentes a sua regularização.

6.6. - A **CONTRATADA** deverá exercer controle no que se refere à assiduidade e à pontualidade de seus empregados, mantendo a disciplina entre os seus funcionários.

6.7. - Indenizar, imediatamente, a **CONTRATANTE** por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a **CONTRATANTE** ou a terceiros.

6.8. Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus funcionários e/ou sócios, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, deste nos termos da Legislação Vigente.

6.9. - Arcar com os encargos fiscais, comerciais, trabalhistas, sociais, previdenciários, acidentários, administrativos e civis, bem como pelos impostos e demais encargos resultantes da execução da prestação de serviços, além de casos de acidentes de trabalho que tenham relação com a consecução do objeto deste instrumento.



Av. Capitão Mário Toledo de Camargo, 3330  
Vila Luzita - Santo André - SP  
CEP: 09171-125 - Tel. (11) 4454-6100



*Dr. Paut*



## 7.0 - PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS E DISCIPLINARES:

7.1. Será de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** todo e qualquer dano de ordem moral, físico e/ou material, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, inclusive mau uso ou utilização inadequada das informações e dos equipamentos provocado por seus funcionários ao patrimônio, destas unidades e a terceiros, devendo responder civil e/ou criminalmente nos termos da Legislação vigente.

7.2. A **CONTRATADA** deve cumprir integralmente todas as suas obrigações tributárias, fiscais, sociais, previdenciárias, trabalhistas, acidentárias, comerciais e civis.

7.3. Cessão, subcontratação ou transferência, total ou parcial dos direitos relativos ao contrato, será permitido conforme conveniência para a **CONTRATANTE**, mediante prévia e expressa autorização por escrito da autoridade competente.

7.4. Garantir, durante a execução dos serviços contratados, o acompanhamento seja realizado pela **CONTRATANTE** mediante supervisão direta e/ou indireta da Gerência Administrativa, a qual observará o cumprimento das exigências contratuais.

## 8.0 - DOS SERVIÇOS E VALORES CONTRATADOS

8.1 - A **CONTRATANTE** é gerenciado pela Fundação do ABC pelo Contrato de Gestão firmado entre esta e a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, em caso de rescisão unilateral ou bilateral, deste contrato, o presente instrumento estará rescindido de pleno direito entre as partes sem qualquer ônus para ambas.

8.2. A empresa deverá implantar os serviços de forma integral em imediato após a assinatura do contrato com a **CONTRATANTE**.

## 9.0 DA FISCALIZAÇÃO

9.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste.

9.2. O representante da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.



9.4. Durante a execução do objeto, o fiscal técnico deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à CONTRATADA a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

9.5. A CONTRATADA poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal técnico, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

9.6. O fiscal técnico poderá realizar avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

9.7. O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais.

9.8. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente;

## 10.0 - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS

10.1. – A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço irredutível pelo período de 90 (noventa) dias, constante da proposta da CONTRATADA, observadas as seguintes condições:

10.2. Os pagamentos serão realizados mensalmente no 10º (décimo) dia do mês subsequente da prestação dos serviços efetivamente realizados, mediante relatório e emissão de notas fiscais, após atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203 de 29/01/99 do INSS.

10.3. – Estão excluídos os atrasos motivados pela empresa, independentemente de eventual prorrogação autorizada pela CONTRATANTE.

10.4. – A CONTRATADA deverá indicar, com a documentação fiscal o número da conta corrente e a agência, preferencialmente do Banco do Brasil, a fim de agilizar o pagamento.

10.5. Em hipótese alguma será aceito boleto bancário como meio de cobrança.

10.6 - O pagamento será efetuado mediante a apresentação pela CONTRATADA dos seguintes documentos que serão arquivados pela CONTRATANTE:

a) Nota fiscal constando discriminação detalhada do serviço prestado;



Av. Capitão Mário Toledo de Camargo, 3330  
Vila Luzita - Santo André - SP  
CEP: 09171-125 - Tel. (11) 4454-6100





- b) CND válida, provando regularidade do prestador de serviço contínuo de contrato formal, junto à Previdência Social;
- c) prova de regularidade perante o FGTS.

10.7. – As notas fiscais referentes aos serviços prestados deverão ser entregues em tempo considerável (preferencial no primeiro dia útil do mês), para que a CONTRATANTE possa proceder com as análises devidas e o subsequente pagamento dos valores.

10.8. - A CONTRATANTE procederá à retenção tributária referente aos serviços prestados nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal.

10.9 - A CONTRATANTE realizará o pagamento por preço unitário fixo de acordo a realização e formalizado em proposta/contrato, mediante relatório dos serviços realizados juntamente com a nota fiscal.

#### 11.0 - DO REAJUSTE DOS PREÇOS

11.1. – Em havendo prorrogação do presente contrato de prestação de serviços, após ocorrido 90 (noventa) dias, poderá haver reajustamento de preços, da seguinte forma:

11.2 – Fica definido o IGP-M, índice Geral de Preços básico a ser utilizado, observando os seguintes critérios:

11.2.1 – Na eleição do Índice:

11.2.1.1 – Dois meses de retroação da data base (mês da proposta);

11.2.2 – Na periodicidade:

11.2.2.1 – Será considerada a variação ocorrida no período de 90 (noventa) dias, a contar do mês da proposta, observada a retroação de dois meses na eleição dos índices.

11.2.3 – Na incidência:

11.2.3.1 – A variação verificada no período de 90 (noventa) dias apurada na forma citada nos itens 11.2.1.1. e 11.2.2.1, será aplicada sobre o preço inicial (da proposta).

11.3 – A CONTRATADA ficará responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros que resultarem dos compromissos no contrato.

11.4 – A CONTRATANTE não assumirá responsabilidade alguma por pagamento de impostos e encargos que competirem a CONTRATADA, nem estará obrigado a restituir-lhe valores, principais e acessórios, que por ventura depender com pagamento dessa natureza

*Phi*  
*Port*

*SA*



## 12.0-DO RECEBIMENTO

12.1. – No recebimento dos serviços serão observados os preceitos pertinentes ao Regulamento Interno de Compras da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES AME SANTO ANDRÉ.

12.2. – A CONTRATADA mensalmente apresentará relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas.

12.3 –Os pagamentos pela contraprestação dos serviços ocorrerão obedecendo o cronograma de apresentação de relatórios conforme já fixado, ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS MÉDICOS HOSPITALARES efetivamente realizados, e mediante análise e aceitação dos mesmos, por parte da CONTRATANTE.

## 13.0 – DOS VALORES

13.1 - Resta estabelecido que a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA** de acordo com os serviços efetivamente realizados, no valor mensal de **R\$ 10.064,85 (dez mil e sessenta e quatro reais e oitenta e cinco centavos)**, totalizando **R\$ 30.194,55 (trinta mil, cento e noventa e quatro reais e cinquenta e cinco centavos)** pelo período de 90 (noventa) dias.

13.2. –Considera-se serviço efetivamente prestado aqueles cujo cumprimento seja de pelo menos 95% (noventa e cinco por cento) da carga horária estipulada pela contratante.

## 14.0- DAS COMPROVAÇÕES VISANDO A LIBERAÇÃO DE PAGAMENTOS

14.1 –Os pagamentos pela contraprestação dos serviços ocorrerão obedecendo o cronograma de apresentação de relatórios conforme já fixado, e mediante análise e aceitação dos mesmos, por parte da CONTRATANTE.

## 15.0 DOS REQUISITOS PARA CUMPRIMENTO DE SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS MÉDICOS HOSPITALARES PARA O HOSPITAL ESTADUAL DE COMBATE A COVID-19 -AME SANTO ANDRÉ.

15.1. – Considera-se para efeitos deste contrato como realização referente aos SERVIÇOS EM ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS MÉDICOS HOSPITALARES padrão, passível de composição para faturamento, os ocorridos respeitando as respectivas exigências estabelecidas nas solicitações, sendo esses serviços realizados de acordo à demanda.

*Part. D.*



15.2. – No que se refere ao cumprimento dos serviços fixados pela cláusula 13.1, aceita-se como **SERVIÇOS EM ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS MÉDICOS HOSPITALARES** efetivamente realizado efetivamente, os que se derem de forma a cumprir no mínimo 95% do total fixado, para os quais serão atribuídos visando pagamento a condição de serviços total cumprido.

## **16.0 DA COMPOSIÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS MÉDICOS HOSPITALARES**

16.1. – Implantar, em imediato a contar da data de assinatura do contrato o início dos serviços, a demanda será apresentada através da CONTRATANTE, para atender a totalidade estimada mês, podendo ser distribuída/pré-fixada conforme horário de funcionamento desta unidade. Iniciar os serviços com a mão-de-obra conforme solicitação no Termo Referência e no Presente.

16.2. – Tomar as providências relativas aos treinamentos necessários para garantir a execução dos trabalhos dentro dos níveis de qualidade desejados;

16.3. - Em eventual ausência de profissional contratado para a realização de **SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS MÉDICOS HOSPITALARES**; a CONTRATADA deve providenciar obrigatoriamente a reposição da mão-de-obra em até 40 (quarenta) minutos;

16.4 - Assegurar que todo profissional que cometer falta disciplinar qualificada como de natureza grave não deverá ser mantido, nem retornar as instalações da CONTRATANTE;

16.5. - Atender, de imediato, as solicitações da CONTRATANTE quanto às substituições de profissionais não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação de serviços;

16.6. – Relatar a CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade observada;

16.7. - Instruir à equipe quanto às necessidades de acatar as orientações da Gerência Administrativa da CONTRATANTE, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho.

## **17.0 - DAS PENALIDADES**

17.1 - As penalidades serão propostas pela fiscalização da CONTRATANTE e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

*Paulo D.*

*[Handwritten signature]*



**17.2** – Multa de 3% (três por cento) do valor do contrato, na recusa da empresa vencedora em assina-lo dentro do prazo estabelecido.– Multa de 3% (três por cento) por inexecução parcial do contrato, sobre a parcela inexecutada, podendo, a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTO ANDRÉ, autorizar a continuação do mesmo.

**17.3** – Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, por inexecução total do mesmo.

**17.4** – Multa de 3% (três por cento) do valor do faturamento do mês em que ocorrer a infração, se o serviço prestado estiver em desacordo com as especificações propostas e aceitas pela FUABC -AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES -AME SANTO ANDRÉ.

**17.5** – Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso no cumprimento dos prazos estipulados em contrato.

**17.6** – As multas são independentes entre si. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como a das demais penalidades previstas em lei.

**17.7** – O valor relativo as multas eventualmente aplicadas serão deduzidas de pagamentos que a CONTRATANTE efetuar, mediante a emissão de recibo.

## **18.0DA RESCISÃO**

**18.1.** – O não cumprimento das obrigações contratuais pelas partes ensejará rescisão contratual, sendo lícito a qualquer das partes denunciá-lo a qualquer tempo, com antecedência mínima de (30) trinta dias, sem que caiba a outra parte direito de indenização de qualquer espécie.

**18.2.** – O presente Contrato poderá ser rescindido unilateralmente, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade superior.

**18.3** Este instrumento poderá ser rescindido por ato unilateral da FUNDAÇÃO DO ABC, em se verificando a ocorrência de descumprimento de cláusulas contratuais, assegurados, no entanto, o contraditório e a ampla defesa.

**18.4.** - Dar-se-á a rescisão automática do contrato caso ocorra à rescisão do Contrato de Gestão firmado entre a Fundação do ABC e o Governo do Estado de São Paulo, ou qualquer outra avença com objeto similar a ser firmado entre as partes.



18.5. – O presente CONTRATO poderá ser rescindido unilateralmente, mediante comunicação prévia de 10 (dez) dias, quando a CONTRATANTE concluir processo de contratação, cujo os serviços são os mesmos do presente instrumento, pelo período de 12 meses.

### 19.0 DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1 – Este ajuste regular-se-á pelas suas disposições e partes integrantes tais como seus anexos e proposta da CONTRATADA, legislação vigente e demais normas de direito aplicáveis.

19.2. Fica eleito o foro desta Comarca para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato.

E, por estarem as partes de comum acordo sobre as estipulações, termos e condições deste instrumento, firmam-no em 03 (três) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Santo André, 14 de abril de 2021.

*Manoel M. Miranda*

**Dr. Manoel Márcio Miranda**

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

(CONTRATANTE)

Katia Maria Carajileascov  
Produmed Serv. Ind. e Com. Ltda  
katia@produmed.com.br  
RG: 12.415.635 / CPF: 126.341.208-42

*Katia Maria Carajileascov*

**PRODUMED SERVIÇOS, INDUSTRIA E COMERCIO LTDA.**

Representada pela Sra. Kátia Maria Carajileascov

(CONTRATADA)

Testemunhas:

1- Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/MF: \_\_\_\_\_

2- Nome: *Vera Lúcia da Fonte*  
CPF/MF: *092.946.828-40*

*Vera Lúcia da Fonte*  
PRODUMED Serv. Ind. e Com. Ltda  
Rua Luzita - Santo André - SP  
Sra. Vera Lúcia da Fonte  
vera@produmed.com.br



Av. Capitão Máno Toledo de Camargo, 3330  
Vila Luzita - Santo André - SP  
CEP: 09171-125 - Tel. (11) 4454-6100





## ANEXO

## INSTRUMENTAIS MÉDICOS

ITENS	QUANTIDADE
AMBU ADULTO C/ MASC. C/BALÃO C/ CHICOTE	30
ARANHA	20
BANDEJA SUTURA	30
CABO DE BISTURI	10
CABRESTO	30
CAPNOGRAFO	10
CHICOTE	20
CIRCUITO VENTILADOR	40
CONECTOR PARA SENSOR	40
ESPAÇO MORTO	10
EXTENSÃO DE CAPNÓGRAFO	10
EXTENSÃO TRANSPARENTE	50
FIO GUIA BUGI	10
FRASCO DE ASPIRAÇÃO COM TAMPA	20
INALADOR COMPLETO	100
KIT CURATIVO	30
KIT INALADOR VENTURI COMPLETO	50
KIT SUTURA	50
MANDRIL	5
MANGUEIRA DE INALAÇÃO	100
MÁSCARA DE BIPAP	100
MÁSCARA COM BALÃO	100
MÁSCARA COM BALÃO COM CHICOTE	100
MÁSCARA DE CPAP	12
MÁSCARA FULL FACE	1
MÁSCARA PARA AMBÚ	2
PINÇA ANATOMICA	1
PINÇA DENTE DE RATO	1
PINÇA KELLY CURVA	1
PINÇA KELLY RETA	1
PINÇA KOCKER RETA	1
PINÇA PEAN	1
PORTA AGULHA	1
SENSOR DE CAPNÓGRAFO	10
TESOURA IRIS	1
TESOURA IRIS RETA	1
UMIDIFICADOR	7

*Paul*



ITENS	QUANTIDADE
<b>Caixa Pequena Cirurgia c/ 13 peças</b> (Contendo: 02 Afastador Farabeuf, 01- Cabo de Bisturi n°3, 01 – Adson com Dente, 01- Adson sem dente, 02- Mosquito Curvo, 02- Mosquito Reto, 01- Pinça Pean, 01- Porta Agulha, 01- Tenta Cânula, 01- Tesoura de Iris Curva)	1
<b>Caixa Pequena Cirurgia C/ 8 Peças</b> (Contendo: 01- Pinça Pean, 01- Cabo de Bisturi n°3, 01- Anatômica sem Dente, 01- Tesoura de Mayon Reta, 01- Porta Agulha, 01- Mosquito Curvo, 01- Mosquito Reto, 01- Tenta Cânula)	1
<b>Caixa de Traqueostomia HE C/18 Peças</b> (Contendo: 02 Afastador Farabeuf, 01- Cabo de Bisturi n°3, 01- Pinça Allis, 01- Pinça Bakaus, 01- Pinça Dissecção Adson com Dente, 01- Pinça Dissecção Adson Serrilhada, 01- Pinça Dissecção Anatômica, 02- Pinça Dissecção Adson Dente de Rato, 02- Pinça Kelly Curvo, 03- Pinça Mosquito Curvo, 01- Pinça Pean, 01- Porta Agulhas, 01- Tesoura Metzemaum Curva)	1
<b>Caixa de Drenagem de Tórax C/ 12 Peças</b> (02- Pinça Backaus, 01- Pinça Heron, 01- Pinça Foester Reta, Cabo de Bisturi n°4, 01- Pinça Dissecção Adson com Dente de Rato, 01- Pinça Dissecção Adson com Dente, 01- Pinça Kelly Reta, 02- Pinça Kelly Curva, 01- Porta Agulha, 01- Tesoura Metzemaum Curva)	1

Paul  
D:  
Q





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARUJÁ - SP

07400-505 - RUA JOSE BASILIO ALVARENGA - CENTRO - ARUJA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número RPS: <b>219721</b>	Número Nota Fiscal: <b>220470</b>	Data Emissão: <b>07/06/2021</b>	Chave: <b>JEXG-SVMY</b>
------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

**PRODUMED - SERVIÇOS, INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**

07440-005 - RUA DOS LAGOS, 1 - CHACARAS VISTA ALEGRE  
ARUJÁ - SP - CEP: 07440-005

CNPJ/CPF: 55.634.901/0001-27

Inscr. Estadual/RG: 188.008.616.115

Email: produmed@produmed.com.br

Telefone: 4654-2210

CCM 2845

Inscr. Municipal:

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 06/2021

Atividade: 7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres

**Nota Fiscal Fatura**

Fatura Nro	<b>220470</b>	Valor R\$	<b>1.594,26</b>	Vencimento	<b>07/07/2021</b>
------------	---------------	-----------	-----------------	------------	-------------------

**Dados do Tomador de Serviço**

AMBULATORIO MED.DE ESPEC. - AME SANTO ANDRE

AV CAPITAO MARIO TOLEDO DE CAMARGO, 3330 - VILA AMERICA

Santo Andre - SP - CEP: 09110305

CNPJ/CPF: 57571275001506

Inscrição Estadual/RG: ISENTA

Inscrição Municipal:

E-mail: julio.balero@amesa.org.br

End. Cobrança: AV CAPITAO MARIO TOLEDO DE CAMARGO, 3330

**Dados do Intermediário**

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

**Valor por extenso**

HUM MIL E QUINHENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERVICO DE ESTERILIZACAO	1.594,26	1.594,26

**HOSPITAL ESTADUAL COVID 19 - AME SANTO ANDRÉ**

**DIGITADO**

D - 3086

C - 2415

Observação: CONF. MAT. CONSTANTES NA NF-e DE REMESSA: 221026 VENC.: 07/07/2021 - Conforme Lei 12.741/2012 valor aproximado dos tributos: 0.02% (R\$ 31,89)

Forma de Pagamento:

Total dos Serviços	1.594,26
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 31,89
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
	1.594,26	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://servicos.prefeituradearuja.sp.gov.br>

Itaú  
ag. 8454  
de 222900

Coriol  
0022/21



AMESA - FUABC  
Mercadoria Recebida  
Serviço Executado em:  
Camilla Ladeira  
Coord. de Enfermagem  
Coren-SP nº 09964/2021  
AME - Santo André - F. 2021  
Visto

AMESA - FUABC  
Setor de Compras  
Recebido em:  
22/06/21  
Daniela Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC

AME - SANTO ANDRÉ  
Proc. Nº 0033/21  
Daniela Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC

CONTAS CORRENTES - FORNECEDORES

AME - SANTO ANDRÉ  
LANÇADO NA  
CONTABILIDADE EM  
22/06/21  
Silviana  
VISTO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.35.36  
1911901911 SEGUNDA VIA 0024

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: 8454-9 - ARUJA/ANTONIO AFONSO

CONTA: 27.290-0

FAVORECIDO: PRODUMED - SERVICOS, INDUSTRIA E COM

CPF/CNPJ: 55.634.901/0001-27

VALOR: R\$ 1.594,26

DEBITO EM: 23/06/2021

=====

DOCUMENTO: 062303

AUTENTICACAO SISBB: 1.1DD.3FB.6A1.F27.723





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARUJÁ - SP

07400-505 - RUA JOSE BASILIO ALVARENGA - CENTRO - ARUJA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número RPS: <b>218656</b>	Número Nota Fiscal: <b>219405</b>	Data Emissão: <b>06/05/2021</b>	Chave: <b>MHYY-YISA</b>
------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

**PRODUMED - SERVIÇOS, INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**

07440-005 - RUA DOS LAGOS, 1 - CHACARAS VISTA ALEGRE  
 ARUJÁ - SP - CEP: 07440-005  
 CNPJ/CPF: 55.634.901/0001-27      Inscr. Estadual/RG: 188.008.616.115  
 Email: produmed@produmed.com.br  
 Telefone: 4654-2210      CCM 2845      Inscr. Municipal:

**Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO**

Natureza Operação: Prestação de Serviços      Competência: 05/2021  
 Atividade: 7.13 - Dedotização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres

<b>Nota Fiscal Fatura</b>	Fatura Nro	219405	Valor R\$	500,80	Vencimento	05/06/2021
---------------------------	------------	--------	-----------	--------	------------	------------

**Dados do Tomador de Serviço**

AMBULATORIO MED.DE ESPEC. - AME SANTO ANDRE  
 AV CAPITAO MARIO TOLEDO DE CAMARGO, 3330 - VILA AMERICA  
 Santo Andre - SP - - CEP: 09110305  
 CNPJ/CPF: 57571275001506      Inscrição Estadual/RG: ISENT0      Inscrição Municipal:  
 E-mail: julio.balero@amesa.org.br  
 End. Cobrança: AV CAPITAO MARIO TOLEDO DE CAMARGO, 3330

**Dados do Intermediário**

CNPJ/CPF:      Inscrição Estadual/RG:      Inscrição Municipal:  
 - - - - CEP:

Valor por extenso	QUINHENTOS REAIS E OITENTA CENTAVOS
-------------------	-------------------------------------

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERVICO DE ESTERILIZACAO	500,80	500,80

D-7056  
 C-5086  
 002  
 2501005

**HOSPITAL ESTADUAL COVID 19 - AME SANTO ANDRÉ**

**DIGITADO**      D-5086  
 C-2415

Observação: CONF. MAT. CONSTANTES NA NF-e DE REMESSA: 219980 VENC.: 05/06/2021 - BANCO ITAU/AGENCIA: 8454 / C.C: 27290-0 - Conforme Lei 12.741/2012 valor aproximado dos tributos: 0.02% (R\$ 10.02)

Total dos Serviços	500,80
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00%      10,02
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Forma de Pagamento:

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Líquido		
	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00		INSS	0,00
500,80											500,80		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://servicos.prefeituradearuja.sp.gov.br>

0033/21      Covid



AME - SANTO ANDRÉ  
Mercadoria Recebida  
Código Executado em:  
12 / 05 / 2021  
Visto  
Diretor Administrativo - PUAASC  
AME - Santo André - PUAASC

AMESA - PUAASC  
Setor de Compras  
Recebido em:  
19 / 05 / 2021  
Danteia Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - PUAASC

AME - SANTO ANDRÉ  
Proc. Nº 0033/21  
Danteia Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - PUAASC

CONTAS CORRENTES - FORNECEDORES

AME - SANTO ANDRÉ  
LIBERADO NA  
CONTABILIDADE EM  
20 / 05 / 21  
Visto  
Pilarcel

OPORTUNIDADE DE LICITAÇÃO



**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0344 / 006 / 00055411-1
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0001-00

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	8454 / 00000027290-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PRODUMED SERV IND E COM LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.634.901/0001-27
<b>Valor:</b>	R\$ 500,80
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/06/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/06/2021 14:02:21

<b>Código da operação:</b>	00106784
<b>Chave de segurança:</b>	N4M11KUJU2V7051U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104