Mogi das Cruzes, 11 de janeiro de 2021.

Ofício Compras n.º 26/2021

À
FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS
Sr. Fernando G. Minciotti - Diretoria Administrativa

Ref. Prestação de Serviços: Locação de 10 ventiladores.

Trata-se da solicitação de contratação de empresa especializada em locação de 10 (dez) ventiladores, devendo ser disponibilizados de início apenas 06 (seis, conforme especificações anexa, pelo período de 3 (três) meses, prorrogável por igual período.

Esclarecemos que a locação emergencial se faz necessária tendo em vista que diante da demanda constante de pacientes acometidos com a Covid-19, e novamente uma reacelaração de casos de maior gravidade, necessitando de ventilação mecânica, ainda que não invasiva, aumentando a dependência dos equipamentos de suporte a vida.

Somado a este cenário, o HMMC por estar como Centro de Referência para o tratamento da Covid-19 com Pronto Atendimento Adulto, que tem sido o maior demandante de internações, sendo porta aberta, recebendo inclusive casos de extrema gravidade já no ingresso do paciente, com inúmeras intubações ainda no Pronto Atendimento. Assim, com o aumento de leitos de enfermaria no HMMC, otimizando a capacidade instalada existente, conforme 4º termo aditivo, o Hospital passou de 79 leitos para 94 leitos operacionais exclusivos para a Covid-19.

Dessa forma, diante do cenário de manutenção média de 85 pacientes internados, com casos de maior gravidade, a demanda e uso dos ventiladores disponíveis no HMMC tem sido cada vez maior. A média da taxa de ocupação de leitos de UTI está em 10,47 dias.

Ademais, na última semana, justamente pela sobrecarga constante, tivemos paralisações abruptas na rede de ar comprimido, que atingiu equipamentos da CME e ventiladores, com a parada de 9 (nove) equipamentos próprios, que necessitam de manutenção externa, ainda sem prazo de devolução.

Desse modo, alternativa não há que não seja a imediata locação dos ventiladores para que seja mantido número necessário para a demanda atual, com mínimo de segurança de backup, diante de constantes paradas para ajustes e manutenções corriqueiras, sendo que pacientes demandantes de ventilação mecânica, não possuem alternativa que não seja a oferta ininterrupta do mesmo para manutenção da vida.

A despesa deverá onerar o Contrato de Gestão n.º 58/2019 - Fundação do ABC, devendo o contrato ser pago por equipamento efetivamente disponibilizado.

Diante do exposto, solicitamos a Vossa Senhoria os devidos encaminhamentos.

Atenciosamente,

Décio Teixeira Prates Junior
Diretor Regional
Mogi das Cruzes

Heloisa Molinari Calderon Nascimento
Diretora Geral
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 17/09/21
RELACAO : 840077

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792
MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2705	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTO SERV LOCACAO EQUIP HOSPITALAR		001 4709 13299-3	084413890002-01	17/09/21	50.000,00

TOTAL GERAL .....

50.000,00

CINQUENTA MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 17/09/21 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

BORDERÔ	NOME:_____	DATA:__/__/__
GERAR ARQUIVO	NOME:_____	DATA:__/__/__
PROG DO ARQ	NOME:_____	DATA:__/__/__
COMPROVANTES	NOME:_____	DATA:__/__/__
BAIXA DE BORDERÔ	NOME:_____	DATA:__/__/__

Confere com Original

000204

FEDERAL

71079-2 41-F

01ª Via
CLIENTE

Comprehense®
Engenharia Clínica

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.705

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ
Comprehense do Brasil Equipamentos Medicos Hospitalares Ltda	08.441.389/0002-01
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**
Rua Joao Oswaldo Cardoso, 600	Distrito Industrial do Piracangaguá
MUNICÍPIO	**UF**
Taubaté	SP
FONE/FAX	**CEP**
(12) 3635-1928	12042-050

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAÇÃO			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			*CGC / CPF*
FUNCACAO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/004-45
ENDEREÇO		*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*
Av. Lauro Gomes 2.000,		Vila Sacadura Cabral	
MUNICÍPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRUÇÃO ESTADUAL*
Santo Andre		SP	

DATA DA EMISSÃO: 26/08/2021
DATA DA SAÍDA / ENTRADA:
HORA DA SAÍDA:

FATURA

26/08/2021 R$ 50.000,00

DADOS DOS EUIPAMENTOS LOCADOS

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VLR. UNT.	VLR. TOTAL
VENTILADOR PULMONAR	UN	10	5.000,00	50.000,00

VALORTOTAL = 50.000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERIODO DE LOCACAO REF. 27/07/2021 A 27/08/2021 de locação conforme contrato - MCH0008-2021

DADOS PARA DEPOSITO

BANCO DO BRASIL

AG 0076-0

CC 13.299-3

CNPJ 08.441.389/0002-01

CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 116/2003 (FEDERAL), QUE APROVOU A LISTA DE SERVIÇOS SUJEITOS AO ISS, TROUXE O VETO AO ITEM: "3.01 - LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS", PORTANTO A COBRANÇA DO ALUGUEL DEVERÁ SER COM RECIBO, SENDO PROIBIDO O USO DE NF DE SERVIÇO PARA REGISTRO DESTA OPERAÇÃO.

ESTE PAGAMENTO NÃO GERA RETENÇÃO DE IMPOSTOS

Confere com a Original

RECEBEMOS DE COMPREHENSE DO BRASIL LTDA O RECIBO DE LOCAÇÃO ACIMA	RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 002.705

AUTENTICAÇÃO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MCH0008/21

Competência Agosto

Central de Custo Anmc.

Vencimento 15/09/21

12.880

13 SET. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
15/09/21

Hospital Municipal de Mogi - CC.

Proc Nº MCH0008/21

Vencimento

Visto

Competência Agosto

Vigência até

Liberado 13/09/2021

FEDERAL

000205

Sonia Almeida
Coord. Administrativo
RG: 28.186.543-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES / SIS Sistema Integrado de Saúde Mogi	FORMULÁRIO Relatório de Acompanhamento - Prestadores de Serviço FO.CONT.001 V.01	FUNDAÇÃO DO ABC DESDE 1967

Fornecedor:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:	08.441.389/0002-01
Serviço Prestado:	Locação de Ventilador, incluindo manutenção preventiva e corretiva
Período:	Fatura de locação n.º 002.705 Mês de competência: Agosto/2021

ITEM VERIFICADO	CONFORME	NÃO CONFORME
Disponibilidade dos equipamentos contratados	x	
Realização de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos contratados	x	
Realização da troca do equipamento em caso de mau funcionamento	x	
Profissional técnico habilitado	x	
Certidões do FGTS e CND Federal	x	

OCORRÊNCIAS:
DATA: 13 / 9 / 2021
Responsável: Sonia Almeida Coord. Administrativo RG: 28.165.543-7 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 658/2019

FEDERAL

000206

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.441.389/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 02:26:51 do dia 12/09/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/03/2022.
Código de controle da certidão: **2CDA.69C7.C60E.D52E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

000207

FEDERAL

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.441.389/0002-01
Razão Social: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDIC
Endereço: RUA FELIX PACHECO 2159 ED SHECAP SALA 202 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 12/09/2021 a 11/10/2021

Certificação Número: 2021091200252822479606

Informação obtida em 13/09/2021 12:59:43

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

FEDERAL

000208

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001327

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04709 / 000000013299-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAME
CPF/CNPJ do Destinatário:	08.441.389/0002-01
Valor:	R$ 50.000,00
Data da Operação:	17/09/2021

Autenticação Bancária:	FB334620EF377290C23779000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001327 de 17/09/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

306

FEDERAL

000209

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 16/08/2021
RELACAO : 838935

DIGITADO

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C:000710792
MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	FC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2703	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTO SERV LOCACAO EQUIP HOSPITALAR		001 4709 13299-3	084413890002-01	16/08/2021	22.000,00
TOTAL GERAL						22.000,00

VINTE E DOIS MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 16/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

☐ BORDERÓ	NOME:	DATA:
☐ GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:
☐ PROG DO ARQ	NOME:	DATA:
☐ COMPROVANTES	NOME:	DATA:
☐ BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:

Confere com a Original

FEDERAL

0253

01ª Via
CLIENTE

Comprehense®
Engenharia Clínica

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.703

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ
Comprehense do Brasil Equipamentos Medicos Hospitalares Ltda	08.441.389/0002-01
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**
Rua Joao Oswaldo Cardoso, 600	Distrito Industrial do Piracangaguá
MUNICÍPIO	**UF**
Taubaté	SP
FONE/FAX	**CEP**
(12) 3635-1928	12042-050

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAÇÃO			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			*CGC / CPF*
FUNCACAO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/004-45
ENDEREÇO		*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*
Av. Lauro Gomes 2.000,		Vila Sacadura Cabral	
MUNICÍPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRUÇÃO ESTADUAL*
Santo Andre		SP	

DATA DA EMISSÃO
10/08/2021
DATA DA SAÍDA / ENTRADA

HORA DA SAÍDA

FATURA

15/08/2021 R$ 22.000,00

DADOS DOS EUIPAMENTOS LOCADOS

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VLR. UNT.	VLR. TOTAL
VENTILADOR PULMONAR	UN	04	5.500,00	22.000,00

VALORTOTAL = 22.000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERIODO DE LOCACAO REF. 17/07/2021 A 17/08/2021 de locação conforme contrato - MCH0085-2021

DADOS PARA DEPOSITO

BANCO DO BRASIL

AG 0076-0

CC 113.299-7

CNPJ 08.441.389/0002-01

CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 116/2003 (FEDERAL), QUE APROVOU A LISTA DE SERVIÇOS SUJEITOS AO ISS, TROUXE O VETO AO ITEM: " 3.01 - LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS", PORTANTO A COBRANÇA DO ALUGUEL DEVERÁ SER COM RECIBO, SENDO PROIBIDO O USO DE NF DE SERVIÇO PARA REGISTRO DESTA OPERAÇÃO.

ESTE PAGAMENTO NÃO GERA RETENÇÃO DE IMPOSTOS

Confere com a Original

RECEBEMOS DE COMPREHENSE DO BRASIL LTDA O RECIBO DE LOCAÇÃO ACIMA	RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO — IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 002.703

AUTENTICAÇÃO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Planilha 720

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCN 0085/21
Competência 07/2021
Central de Custo CUSTEIO MUNICIPAL
Vencimento 15/09/21

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
16/08/21

DECLARO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

11/08/21
Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 26.190
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

12 AGO. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCN0085/21
Vencimento 15/08/2021
Visto
Competência 31/08/2021
Vigência até
Liberado
12/08/2021

FEDERAL

Yara Faria
Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

00254

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES / SIS Sistema Integrado de Saúde Mogi	FORMULÁRIO Relatório de Acompanhamento - Prestadores de Serviço FO.CONT.001 V.01	FUNDAÇÃO DO ABC DESDE 1967

Fornecedor:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:	08.441.389/0002-01
Serviço Prestado:	Locação de Ventilador, incluindo manutenção preventiva e corretiva
Período:	Fatura de locação n.º 2.703 Mês de competência: Julho/2021

ITEM VERIFICADO	CONFORME	NÃO CONFORME
Disponibilidade dos equipamentos contratados	x	
Realização de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos contratados	x	
Realização da troca do equipamento em caso de mau funcionamento	x	
Profissional técnico habilitado	x	
Certidões do FGTS e CND Federal	x	

OCORRÊNCIAS:
DATA: 14/08/21
Responsável: Victor Henrique A. Coutinho Coord. Engenharia Clínica R.E. 26.190 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.441.389/0002-01
Razão Social: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDIC
Endereço: RUA FELIX PACHECO 2159 ED SHECAP SALA 202 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 05/08/2021 a 03/09/2021

Certificação Número: 2021080508160688267918

Informação obtida em 11/08/2021 08:56:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

FEDERAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.441.389/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:45:00 do dia 23/07/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/01/2022.
Código de controle da certidão: **85F3.C874.7678.D36D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

FEDERAL

000257

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001249

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04709 / 000000013299-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAME
CPF/CNPJ do Destinatário:	08.441.389/0002-01
Valor:	R$ 22.000,00
Data da Operação:	16/08/2021

Autenticação Bancária:	5D33F7ECC0977275B1DEE9000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001249 de 16/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000258

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 16/08/2021
RELACAO : 838937

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792
MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2704	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTO SERV LOCACAO EQUIP HOSPITALAR		001 4709 13299-3	084413890002-01	16/08/2021	50.000,00
TOTAL GERAL						50.000,00

CINQUENTA MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 16/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA:	
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:	16/08/21
PROG DO ARQ	NOME:	DATA:	
COMPROVANTES	NOME:	DATA:	
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:	

Confere com a Original

FEDERAL

(41)

01ª Via
CLIENTE

Comprehense®
Engenharia Clínica

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.704

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ
Comprehense do Brasil Equipamentos Medicos Hospitalares Ltda	08.441.389/0002-01
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**
Rua Joao Oswaldo Cardoso, 600	Distrito Industrial do Piracangaguá
MUNICÍPIO	**UF**
Taubaté	SP
FONE/FAX	**CEP**
(12) 3635-1928	12042-050

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAÇÃO			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			*CGC / CPF*
FUNCACAO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/004-45
ENDEREÇO		*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*
Av. Lauro Gomes 2.000,		Vila Sacadura Cabral	
MUNICÍPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRUÇÃO ESTADUAL*
Santo Andre		SP	

DATA DA EMISSÃO
05/07/2021
DATA DA SAÍDA / ENTRADA

HORA DA SAÍDA

FATURA

15/08/2021 R$ 50.000,00

DADOS DOS EUIPAMENTOS LOCADOS

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VLR. UNT.	VLR. TOTAL
VENTILADOR PULMONAR	UN	10	5.000,00	50.000,00

VALORTOTAL = 50.000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERIODO DE LOCACAO REF. 27/06/2021 A 27/07/2021 de locação conforme contrato - MCH0008-2021

DADOS PARA DEPOSITO

BANCO DO BRASIL

AG 0076-0

CC 13.299-3

CNPJ 08.441.389/0002-01

CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 116/2003 (FEDERAL), QUE APROVOU A LISTA DE SERVIÇOS SUJEITOS AO ISS, TROUXE O VETO AO ITEM: "3.01 - LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS", PORTANTO A COBRANÇA DO ALUGUEL DEVERÁ SER COM RECIBO, SENDO PROIBIDO O USO DE NF DE SERVIÇO PARA REGISTRO DESTA OPERAÇÃO.

ESTE PAGAMENTO NÃO GERA RETENÇÃO DE IMPOSTOS

Confere com a Original

RECEBEMOS DE COMPREHENSE DO BRASIL LTDA O RECIBO DE LOCAÇÃO ACIMA	RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.704	AUTENTICAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO — IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
16/08/21

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 00091/21
Competência Julho/2021
Centro de Custo CUSTEIO MUNICIPAL
Vencimento 04/08/2021

09 AGO. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 26.190
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes
05/08/21

DECLARO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº MCH0008/21
Vencimento 15/08/2021
Visto
Competência Julho/2021
Vigência até
Liberado
04/08/2021

Yara Faria
Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000260

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES / SIS Sistema Integrado de Saúde Mogi	FORMULÁRIO Relatório de Acompanhamento - Prestadores de Serviço FO.CONT.001 V.01	FUNDAÇÃO DO ABC DESDE 1967

Fornecedor:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:	08.441.389/0002-01
Serviço Prestado:	Locação de Ventilador, incluindo manutenção preventiva e corretiva
Período:	Fatura de locação n.º 2.704 Mês de competência: Julho/2021

ITEM VERIFICADO	CONFORME	NÃO CONFORME
Disponibilidade dos equipamentos contratados	x	
Realização de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos contratados	x	
Realização da troca do equipamento em caso de mau funcionamento	x	
Profissional técnico habilitado	x	
Certidões do FGTS e CND Federal	x	

OCORRÊNCIAS:
DATA: 05/08/21
Responsável: Victor Henrique A. Coutinho Coord. Engenharia Clínica R.E. 26.190 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000261

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.441.389/0002-01
Razão Social: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDIC
Endereço: RUA FELIX PACHECO 2159 ED SHECAP SALA 202 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/04/2021 a 10/08/2021

Certificação Número: 2021041301061883018761

Informação obtida em 02/08/2021 10:22:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

FEDERAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.441.389/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:45:00 do dia 23/07/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/01/2022.
Código de controle da certidão: **85F3.C874.7678.D36D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

FEDERAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001249

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04709 / 000000013299-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAME
CPF/CNPJ do Destinatário:	08.441.389/0002-01
Valor:	R$ 50.000,00
Data da Operação:	16/08/2021

Autenticação Bancária:	4D33D045E53772E6BDD229000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001249 de 16/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 858/2019

FEDERAL

000264

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 23/07/2021
RELACAO : 838228

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784
MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2703	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIP MED H SERV LOCACAO EQUIP HOSPITALAR		341 0158 39318-1	084413890001-12	26/07/2021	50.000,00
TOTAL GERAL						50.000,00

CINQUENTA MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 23/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

☐ BORDERÓ	NOME: Coral	DATA: / /21
☐ GERAR ARQUIVO	NOME: J	DATA: 26/07/21
☐ PROG DO ARQ	NOME: Coral	DATA: / /
☐ COMPROVANTES	NOME: [illegible]	DATA: 26/7/21
☐ BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a Original

MUNICIPAL

000305

01ª Via
CLIENTE

Comprehense®
Engenharia Clínica

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.703

NOME / RAZÃO SOCIAL Comprehense do Brasil Equipamentos Medicos Hospitalares Ltda	CNPJ 08.441.389/0002-01
ENDEREÇO Rua Joao Oswaldo Cardoso, 600	BAIRRO / DISTRITO Distrito Industrial do Piracangaguá
MUNICÍPIO Taubaté	UF SP
FONE/FAX (12) 3635-1928	CEP 12042-050

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAÇÃO			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			*CGC / CPF*
FUNCACAO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/004-45
ENDEREÇO		*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*
Av. Lauro Gomes 2.000,		Vila Sacadura Cabral	
MUNICÍPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRUÇÃO ESTADUAL*
Santo Andre		SP	

DATA DA EMISSÃO
07/06/2021
DATA DA SAÍDA / ENTRADA

HORA DA SAÍDA

FATURA

15/07/2021 R$ 50.000,00

DADOS DOS EUIPAMENTOS LOCADOS

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VLR. UNT.	VLR. TOTAL
VENTILADOR PULMONAR	UN	10	5.000,00	50.000,00

VALORTOTAL = 50.000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERIODO DE LOCACAO REF. 27/05/2021 A 27/06/2021 de locação conforme contrato - MCH0008-2021

DADOS PARA DEPOSITO

BANCO DO BRASIL

AG 0076-0

CC 13.299-3

CNPJ 08.441.389/0002-01

CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 116/2003 (FEDERAL), QUE APROVOU A LISTA DE SERVIÇOS SUJEITOS AO ISS, TROUXE O VETO AO ITEM: "3.01 - LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS". PORTANTO A COBRANÇA DO ALUGUEL DEVERÁ SER COM RECIBO, SENDO PROIBIDO O USO DE NF DE SERVIÇO PARA REGISTRO DESTA OPERAÇÃO.

ESTE PAGAMENTO NÃO GERA RETENÇÃO DE IMPOSTOS

RECEBEMOS DE COMPREHENSE DO BRASIL LTDA O RECIBO DE LOCAÇÃO ACIMA	RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.703
DATA DO RECEBIMENTO — IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AUTENTICAÇÃO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

10806

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios
15/07/21

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0008/21
Competência Junho
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento 15/07/21

2.638

DECLARO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

05/07/21

Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 264490
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0008/21
Vencimento 19/07/2021
Visto 05/07/2021
Competência
Vigência até
Liberado
05/07/2021

Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

00306

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES / SIS Sistema Integrado de Saúde Mogi	**FORMULÁRIO** **Relatório de Acompanhamento - Prestadores de Serviço** FO.CONT.001 V.01	FUNDAÇÃO DO ABC DESDE 1967

Fornecedor:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:	08.441.389/0002-01
Serviço Prestado:	Locação de Ventilador, incluindo manutenção preventiva e corretiva
Período:	Fatura de locação n.º 2.703 Mês de competência: Junho/2021

ITEM VERIFICADO	CONFORME	NÃO CONFORME
Disponibilidade dos equipamentos contratados	x	
Realização de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos contratados	x	
Realização da troca do equipamento em caso de mau funcionamento	x	
Profissional técnico habilitado	x	
Certidões do FGTS e CND Federal	x	

OCORRÊNCIAS:

DATA: 05/07/21

Responsável: Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 26190
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES — FUNDAÇÃO DO ABC

NOTA FISCAL REFERE-SE AOS

22 LEITOS DE UTI

Assinatura: Vania Maria
Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

MUNICIPAL

000307

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.441.389/0002-01
Razão Social: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDIC
Endereço: RUA FELIX PACHECO 2159 ED SHECAP SALA 202 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/04/2021 a 10/08/2021

Certificação Número: 2021041301061883018761

Informação obtida em 05/07/2021 09:26:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

MUNICIPAL

000308

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.441.389/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:28:29 do dia 21/06/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/12/2021.
Código de controle da certidão: **5063.4637.A84F.E82F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

MUNICIPAL

300309

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 | 006 | 00071078-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0158 / 00000039318-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMPREHENSE DO BRASIL
CPF/CNPJ:	08.441.389/0001-12
Valor:	R$ 50.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2703
Histórico:	

Data de débito:	26/07/2021
Data / Hora da operação:	26/07/2021 10:14:33

Código da operação:	00135355
Chave de segurança:	UK88F226ZZXJ4Q62

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

1.8001

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

300310

MUNICIPAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 23/07/2021
RELACAO : 838227

DIGITADO

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784
MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2557	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTO SERV LOCACAO EQUIP HOSPITALAR		001 4709 13299-3	084413890002-01	26/07/2021	50.000,00
TOTAL GERAL						50.000,00

CINQUENTA MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 23/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

☐ BORDERÓ	NOME:	DATA: 23/7/21
☐ GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: 23/7/21
☐ PROG DO ARQ	NOME:	DATA: 23/7/21
☐ COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /
☐ BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a Original

MUNICIPAL

002491

01ª Via
CLIENTE

Comprehense®
Engenharia Clínica

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.557

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ
Comprehense do Brasil Equipamentos Medicos Hospitalares Ltda	08.441.389/0002-01
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**
Rua Joao Oswaldo Cardoso, 600	Distrito Industrial do Piracangaguá
MUNICÍPIO	**UF**
Taubaté	SP
FONE/FAX	**CEP**
(12) 3635-1928	12042-050

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAÇÃO			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			*CGC / CPF*
FUNCACAO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/0004-45
ENDEREÇO		*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*
Av. Lauro Gomes 2.000,		Vila Sacadura Cabral	
MUNICÍPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRUÇÃO ESTADUAL*
Santo Andre		SP	

DATA DA EMISSÃO: 01/03/2021
DATA DA SAÍDA / ENTRADA:
HORA DA SAÍDA:

FATURA

10/03/2021 R$ 50.000,00

DADOS DOS EUIPAMENTOS LOCADOS

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VLR. UNT.	VLR. TOTAL
VENTILADOR PULMONAR	UN	10	5.000,00	50.000,00

VALORTOTAL = 50.000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERÍODO DE LOCACAO REF. 27/01/2021 A 27/02/2021 de locação conforme contrato - MCH0008-2021

DADOS PARA DEPOSITO

BANCO DO BRASIL

AG 4709-0

CC 13.299-3

CNPJ 08.441.389/0002-01

CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 116/2003 (FEDERAL), QUE APROVOU A LISTA DE SERVIÇOS SUJEITOS AO ISS, TROUXE O VETO AO ITEM: "3.01 - LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS", PORTANTO A COBRANÇA DO ALUGUEL DEVERÁ SER COM RECIBO, SENDO PROIBIDO O USO DE NF DE SERVIÇO PARA REGISTRO DESTA OPERAÇÃO.

ESTE PAGAMENTO NÃO GERA RETENÇÃO DE IMPOSTOS

RECEBEMOS DE COMPREHENSE DO BRASIL LTDA O RECIBO DE LOCAÇÃO ACIMA	RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.557
DATA DO RECEBIMENTO — IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AUTENTICAÇÃO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCN0008/21
Competência Fevereiro
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento 15/07/21

R: 135

DECLARO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

05/07/21

Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 26199
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

16 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCN0008/21
Vencimento 15/07/2021
Visto
Competência Fevereiro/2021
Vigência até
Liberado
05/07/2021

Clara Faria
Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

002492

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES / SIS Sistema Integrado de Saúde Mogi	**FORMULÁRIO** **Relatório de Acompanhamento - Prestadores de Serviço** FO.CONT.001 V.01	FUNDAÇÃO DO ABC DESDE 1967

Fornecedor:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:	08.441.389/0002-01
Serviço Prestado:	Locação de Ventilador, incluindo manutenção preventiva e corretiva
Período:	Fatura de locação n.º 2.557 Mês de competência: Fevereiro/2021

ITEM VERIFICADO	CONFORME	NÃO CONFORME
Disponibilidade dos equipamentos contratados	x	
Realização de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos contratados	x	
Realização da troca do equipamento em caso de mau funcionamento	x	
Profissional técnico habilitado	x	
Certidões do FGTS e CND Federal	x	

OCORRÊNCIAS:
DATA: 05/04/21
Responsável: Victor Henrique A. Coutinho Coord. Engenharia Clínica R.E. 26.190 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES

FUNDAÇÃO DO ABC

NOTA FISCAL REFERE-SE AOS

22 LEITOS DE UTI

Yara Paria
Assistente Administrativo
Assinatura: R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

MUNICIPAL

002493

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.441.389/0002-01
Razão Social: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDIC
Endereço: RUA FELIX PACHECO 2159 ED SHECAP SALA 202 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/04/2021 a 10/08/2021

Certificação Número: 2021041301061883018761

Informação obtida em 05/07/2021 09:26:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

MUNICIPAL

002494

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.441.389/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:28:29 do dia 21/06/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/12/2021.
Código de controle da certidão: **5063.4637.A84F.E82F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

MUNICIPAL

002495

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001189

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04709 / 000000013299-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAME
CPF/CNPJ do Destinatário:	08.441.389/0002-01
Valor:	R$ 50.000,00
Data da Operação:	26/07/2021

Autenticação Bancária:	0733E9700D377294E6ABB9000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001189 de 26/07/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

MUNICIPAL

002496

22L-G

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 14/05/2021
RELACAO : 079924

DIGITADO

AO CEF MOGI HOSPITAL - ESTADUAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710806
MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2561	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTO SERV	LOCACAO EQUIP HOSPITALAR	001 4709 13299-3	084413890002-01	14/05/2021	50.000,00

TOTAL GERAL .....

50.000,00

CINQUENTA MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710806
NO DIA 14/05/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

☐ BORDERÓ	NOME:	DATA:
☐ GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:
☐ PROG DO ARQ	NOME:	DATA:
☐ COMPROVANTES	NOME:	DATA:
☐ BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:

Confere com a 2ª Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

ESTADUAL

71080-6

01ª Via
CLIENTE

Comprehense®
Engenharia Clínica

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.561

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ
Comprehense do Brasil Equipamentos Medicos Hospitalares Ltda	08.441.389/0002-01
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**
Rua Joao Oswaldo Cardoso, 600	Distrito Industrial do Piracangaguá
MUNICÍPIO	**UF**
Taubaté	SP
FONE/FAX	**CEP**
(12) 3635-1928	12042-050

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAÇÃO			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			*CGC / CPF*	DATA DA EMISSÃO
FUNCACAO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/004-45	27/03/2021
ENDEREÇO		*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
Av. Lauro Gomes 2.000,		Vila Sacadura Cabral		HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRUÇÃO ESTADUAL*	
Santo Andre		SP		

FATURA

27/03/2021 R$ 50.000,00

DADOS DOS EUIPAMENTOS LOCADOS

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VLR. UNT.	VLR. TOTAL
VENTILADOR PULMONAR	UN	10	5.000,00	50.000,00

VALORTOTAL = 50.000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERÍODO DE LOCACAO REF. 27/02/2021 A 27/03/2021 de locação conforme contrato - MCH0008-2021

DADOS PARA DEPOSITO

BANCO DO BRASIL

AG 4709-0

CC 13.299-3

CNPJ 08.441.389/0002-01

CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 116/2003 (FEDERAL), QUE APROVOU A LISTA DE SERVIÇOS SUJEITOS AO ISS, TROUXE O VETO AO ITEM: "3.01 - LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS", PORTANTO A COBRANÇA DO ALUGUEL DEVERÁ SER COM RECIBO, SENDO PROIBIDO O USO DE NF DE SERVIÇO PARA REGISTRO DESTA OPERAÇÃO.

ESTE PAGAMENTO NÃO GERA RETENÇÃO DE IMPOSTOS

RECEBEMOS DE COMPREHENSE DO BRASIL LTDA O RECIBO DE LOCAÇÃO ACIMA	RECIBO DE LOCAÇÃO	AUTENTICAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 002.561	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2015

000090

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
01/04/21

Reserva 1135

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCN 000812/21
Competência 03/2021
Central de Custo Custos Gerais
Vencimento 15/04/21

30/03/21

Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
CREA: 5.070.471.939
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCN000812/21
Vencimento 15/04/2021
Visto
Competência março/2021
Vigência até
Liberado
30/03/2021

Vera Faria
Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

000009

ESTADUAL

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES / SIS Sistema Integrado de Saúde Mogi	FORMULÁRIO Relatório de Acompanhamento - Prestadores de Serviço FO.CONT.001 V.01	FUNDAÇÃO DO ABC DESDE 1967

Fornecedor:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:	08.441.389/0002-01
Serviço Prestado:	Locação de Ventilador Pulmonar
Período:	Fatura de locação n.º 25.61 Mês de competência: Março/2021

ITEM VERIFICADO	CONFORME	NÃO CONFORME
Disponibilidade dos equipamentos contratados	x	
Realização de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos contratados	x	
Realização da troca do equipamento em caso de mau funcionamento	x	
Profissional técnico habilitado	x	
Certidões do FGTS e CND Federal	x	

OCORRÊNCIAS:
DATA: 30 / 03 / 21
Responsável: Victor Henrique A. Coutinho Coord. Engenharia Clínica CREA: 5.070.471.939 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

010000

Confere com a Original

ESTADUAL

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.441.389/0002-01
Razão Social: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDIC
Endereço: RUA FELIX PACHECO 2159 ED SHECAP SALA 202 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/03/2021 a 23/04/2021

Certificação Número: 2021032500545566043432

Informação obtida em 30/03/2021 16:16:58

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Confere com o Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

ESTADUAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.441.389/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:56:19 do dia 17/11/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/05/2021.
Código de controle da certidão: **E3DD.614B.35E8.B6CA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

ESTADUAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071080-6
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001062

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04709 / 000000013299-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAME
CPF/CNPJ do Destinatário:	08.441.389/0002-01
Valor:	R$ 50.000,00
Data da Operação:	14/05/2021

Autenticação Bancária:	C833545D07E772738CB669000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001062 de 14/05/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

000013

ESTADUAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 13/07/2021
RELACAO : 837597

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2571	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTO SERV	LOCACAO EQUIP HOSPITALAR	001 4709 13299-3	084413890002-01	13/07/2021	50.000,00
TOTAL GERAL						50.000,00

CINQUENTA MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 13/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA:	13/07/21
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:	
PROG DO ARQ	NOME:	DATA:	13/07/21
COMPROVANTES	NOME:	DATA:	
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:	14/7/21

FEDERAL

01ª Via
CLIENTE

Comprehense®
Engenharia Clínica

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.571

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ
Comprehense do Brasil Equipamentos Medicos Hospitalares Ltda	08.441.389/0002-01
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**
Rua Joao Oswaldo Cardoso, 600	Distrito Industrial do Piracangaguá
MUNICÍPIO	**UF**
Taubaté	SP
FONE/FAX	**CEP**
(12) 3635-1928	12042-050

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAÇÃO			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			*CGC / CPF*
FUNCACAO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/004-45
ENDEREÇO		*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*
Av. Lauro Gomes 2.000,		Vila Sacadura Cabral	
MUNICÍPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRUÇÃO ESTADUAL*
Santo Andre		SP	

DATA DA EMISSÃO
26/05/2021
DATA DA SAÍDA / ENTRADA

HORA DA SAÍDA

FATURA

15/06/2021 R$ 50.000,00

DADOS DOS EUIPAMENTOS LOCADOS

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VLR. UNT.	VLR. TOTAL
VENTILADOR PULMONAR	UN	10	5.000,00	50.000,00

VALORTOTAL = 50.000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERIODO DE LOCACAO REF. 27/04/2021 A 27/05/2021 de locação conforme contrato - MCH0008-2021

DADOS PARA DEPOSITO

BANCO DO BRASIL

AG 4709-0

CC 13.299-3

CNPJ 08.441.389/0002-01

CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 116/2003 (FEDERAL), QUE APROVOU A LISTA DE SERVIÇOS SUJEITOS AO ISS, TROUXE O VETO AO ITEM: " 3.01 - LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS", PORTANTO A COBRANÇA DO ALUGUEL DEVERÁ SER COM RECIBO, SENDO PROIBIDO O USO DE NF DE SERVIÇO PARA REGISTRO DESTA OPERAÇÃO.

ESTE PAGAMENTO NÃO GERA RETENÇÃO DE IMPOSTOS

Confere com a Original

RECEBEMOS DE COMPREHENSE DO BRASIL LTDA O RECIBO DE LOCAÇÃO ACIMA	RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.571	AUTENTICAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

01/06/21

Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 26.190
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

01 JUN. 2021

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

10.06.21

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº MCN000821
Vencimento 15/06/2021
Visto
Competência 05/2021
Vigência até
Liberado
01/06/2021

DECLARO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

2.525

Vera Faria
Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000141

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES / SIS Sistema Integrado de Saúde Mogi	**FORMULÁRIO** **Relatório de Acompanhamento - Prestadores de Serviço** FO.CONT.001 V.01	FUNDAÇÃO DO ABC DESDE 1967

Fornecedor:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:	08.441.389/0002-01
Serviço Prestado:	Locação de Ventilador, incluindo manutenção preventiva e corretiva
Período:	Fatura de locação n.º 2.571 Mês de competência: Maio/2021

ITEM VERIFICADO	CONFORME	NÃO CONFORME
Disponibilidade dos equipamentos contratados	x	
Realização de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos contratados	x	
Realização da troca do equipamento em caso de mau funcionamento	x	
Profissional técnico habilitado	x	
Certidões do FGTS e CND Federal	x	

OCORRÊNCIAS:

DATA: 01/06/21

Responsável: Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 26.190
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES — FUNDAÇÃO DO ABC

NOTA FISCAL REFERE-SE AOS

22 LEITOS DE UTI

Yara Faria
Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Assinatura: Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

FEDERAL

000142

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.441.389/0002-01
Razão Social: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDIC
Endereço: RUA FELIX PACHECO 2159 ED SHECAP SALA 202 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/04/2021 a 10/08/2021

Certificação Número: 2021041301061883018761

Informação obtida em 01/06/2021 11:38:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

FEDERAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.441.389/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:21:04 do dia 28/05/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/11/2021.
Código de controle da certidão: **B1B8.B8B4.922E.5D53**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

FEDERAL

000144

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001163

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04709 / 000000013299-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAME
CPF/CNPJ do Destinatário:	08.441.389/0002-01
Valor:	R$ 50.000,00
Data da Operação:	13/07/2021

Autenticação Bancária:	7533BA6642F772FE1DE449000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo: Numero 001163 de 13/07/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a Original

FEDERAL

22L - F

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 14/05/2021
RELACAO : 079977

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2570	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTO SERV LOCACAO EQUIP HOSPITALAR		001 4709 13299-3	084413890002-01	14/05/2021	50.000,00

TOTAL GERAL .....

50.000,00

CINQUENTA MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 14/05/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

☐ BORDERÓ	NOME:	DATA:	
☐ GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:	14/05/21
☐ PROG DO ARQ	NOME:	DATA:	
☐ COMPROVANTES	NOME:	DATA:	
☐ BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:	

Confere com a Original

FEDERAL

7079-2

01ª Via
CLIENTE

Comprehense®
Engenharia Clínica

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 002.570

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ
Comprehense do Brasil Equipamentos Medicos Hospitalares Ltda	08.441.389/0002-01
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**
Rua Joao Oswaldo Cardoso, 600	Distrito Industrial do Piracangaguá
MUNICÍPIO	**UF**
Taubaté	SP
FONE/FAX	**CEP**
(12) 3635-1928	12042-050

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAÇÃO			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			*CGC / CPF*
FUNCACAO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/004-45
ENDEREÇO		*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*
Av. Lauro Gomes 2.000,		Vila Sacadura Cabral	
MUNICÍPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRUÇÃO ESTADUAL*
Santo Andre		SP	

DATA DA EMISSÃO
27/04/2021
DATA DA SAÍDA / ENTRADA

HORA DA SAÍDA

FATURA

15/05/2021 R$ 50.000,00

DADOS DOS EUIPAMENTOS LOCADOS

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VLR. UNT.	VLR. TOTAL
VENTILADOR PULMONAR	UN	10	5.000,00	50.000,00

VALORTOTAL = 50.000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERIODO DE LOCACAO REF. 27/03/2021 A 27/04/2021 de locação conforme contrato - MCH0008-2021

DADOS PARA DEPOSITO

BANCO DO BRASIL

AG 4709-0

CC 13.299-3

CNPJ 08.441.389/0002-01

CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 116/2003 (FEDERAL), QUE APROVOU A LISTA DE SERVIÇOS SUJEITOS AO ISS, TROUXE O VETO AO ITEM: "3.01 - LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS", PORTANTO A COBRANÇA DO ALUGUEL DEVERÁ SER COM RECIBO, SENDO PROIBIDO O USO DE NF DE SERVIÇO PARA REGISTRO DESTA OPERAÇÃO.

ESTE PAGAMENTO NÃO GERA RETENÇÃO DE IMPOSTOS

RECEBEMOS DE COMPREHENSE DO BRASIL LTDA O RECIBO DE LOCAÇÃO ACIMA	RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 002.570

AUTENTICAÇÃO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MCN0008/21

Competência Abril

Centro de Custo Hmmc

Vencimento 13/05/21

R: 135

30/04/21

Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 26.190
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

04.05.21

FEDERAL

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº MCN0008/21

Vencimento 13/05/2021

Visto

Competência Abril/2021

Vigência até

Liberado

30/04/2021

Vanessa Faria
Assistente Administrativo
R.G. 52.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

000251

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES / SIS Sistema Integrado de Saúde Mogi	FORMULÁRIO Relatório de Acompanhamento - Prestadores de Serviço FO.CONT.001 V.01	FUNDAÇÃO DO ABC DESDE 1967

Fornecedor:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:	08.441.389/0002-01
Serviço Prestado:	Locação de Ventilador Pulmonar, incluindo manutenção preventiva e corretiva
Período:	Fatura de locação n.º 2.570 Mês de competência: Abril/2021

ITEM VERIFICADO	CONFORME	NÃO CONFORME
Disponibilidade dos equipamentos contratados	x	
Realização de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos contratados	x	
Realização da troca do equipamento em caso de mau funcionamento	x	
Profissional técnico habilitado	x	
Certidões do FGTS e CND Federal	x	

OCORRÊNCIAS:

DATA: 30/04/21

Responsável: Victor Henrique A. Coutinho
Coord. Engenharia Clínica
R.E. 26.190-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a Original

FEDERAL

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.441.389/0002-01
Razão Social: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDIC
Endereço: RUA FELIX PACHECO 2159 ED SHECAP SALA 202 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/04/2021 a 12/05/2021

Certificação Número: 2021041301061883018761

Informação obtida em 30/04/2021 09:42:58

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a Original

FEDERAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.441.389/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:56:19 do dia 17/11/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/05/2021.
Código de controle da certidão: **E3DD.614B.35E8.B6CA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a Original

FEDERAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponivel - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001060

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04709 / 000000013299-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAME
CPF/CNPJ do Destinatário:	08.441.389/0002-01
Valor:	R$ 50.000,00
Data da Operação:	14/05/2021

Autenticação Bancária:	BB334645BAB77207C64449000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001060 de 14/05/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a Original

FEDERAL