



PAVA HOSPITALAR LTDA
R ADALBERTO DE ANDRADE, 31
MARIA ANTONIETA
PINHAIS - PR - 83331-030

Telefone/Fax: (41) 4104-0030 - Email: PAVAHOSPITALAR@PAVAHOSPITALAR.

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000.000.108
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

4123 0739 1519 1200 0108 5500 1000 0001 0815 8159 9090

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230192981272 27/07/2023 16:17:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC.ADQ/REC.TERCEIROS, DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9097525908

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

39.151.912/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

DATA DA EMISSÃO

27/07/2023

ENDEREÇO

EST DOS ALVARENGAS, 1001

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09850-550

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/07/2023

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

UF

SP

FONE/FAX

(11) 2666-5400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:16:33

FATURA/DUPLICATA

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|-----------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 1/108-001 | 28/08/2023 | 5.400,00 | | | | | | |

CALCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | | VALOR DO ICMS ST | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|------|--------------------|-----------------|--------------------------|
| | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 35,10 | 5.400,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACES. | | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 162,00 | 5.400,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF | CNPJ/CPF |
|--------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|--------------------|
| RAPIDO BEMOL TRANSPORTES E LOGISTICA | | 0-Remetente-CIF | | 7SA 9090 | PR | 25.354.880/0001-25 |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| AV MARINGA,948 | | PINHAIS | | PR | 9072850570 | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 1 | CAIXA | | | 1,60 | 0,00 | |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ICMS ST | VALOR IPI | ALÍQUOTAS | |
|----------------|---|----------|-------|------|----|----------|----------------|-------------|---------|------------|---------------|-----------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 82809 | CADARCO VASCULAR VESSEL LOOP MAXI AMARELA ESTERIL Fab: 31/08/2022 - Val: 31/07/2027 - 19-0722: 120,00 | 30051090 | 1102 | 6108 | un | 120,0000 | 22,50000 | 2.700,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 82810 | CADARCO VASCULAR VESSEL LOOP MAXI VERMELHA ESTERIL Fab: 30/12/2022 - Val: 30/11/2027 - 05-1122: 120,00 | 30051090 | 1102 | 6108 | un | 120,0000 | 22,50000 | 2.700,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Cleiton da Silva
Supervisor de Logística
CHMSEC

FNC

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

ORDEM DE COMPRA N. 122356 - SOLICITACAO N. 79271 - DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS DE GESTAO SS 001/2022 FIRMADO COM O MUNICIPIO DE SBC - DADOS PARA DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG: 1243-2 C/C 90510-0 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, DISPENSADA DE RECOLHIMENTO DE DIFAL, CONFORME ADI 5464 E 5469 :-

RESERVADO AO FISCO

CSSBC

TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is)
discriminados na presente nota

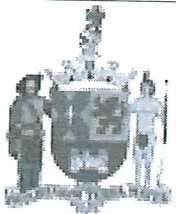
Data: 31 JUL 2023

Nome: Ni Collins

RE:

Unidade:

Visto:



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
111



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------|-----------------------|--------------------------|
| Data e Hora da Emissão | 03/08/2023 14:59:33 | Competência | 7/2023 | Código de verificação | LR0HSIOGC |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SAO BERNARDO DO CAMPO-SP |

Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|---------------|-----------|-----------------------------|
| Razão Social / Nome | COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COL DE SANGUE | | | | |
| CNPJ/CPF | 61.047.007/0026-01 | Inscrição Municipal | 231990 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | |
| Compl: | | Telefone: | (11)4930-4015 | e-mail: | ibs.aguiar@gmail.com |

Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|---------------|-----------|--|
| Razão Social / Nome | FUNDACAO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | 312208 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | HOSPITAL | Telefone: | (11)4353-1500 | e-mail: | financeiro.controladoria@chmsbc.org.br |

Discriminação dos Serviços

Serviços prestados pelo gerenciamento e execução das atividades relativas agencia transfusional - Hospital de Clinicas - Rua Paulo Coppini, 35
vencimento 28/08/2023
Período de 01 - 31 de JULHO
Banco Santander
Agência: 0212
Conta Corrente: 13.003274-9
Chave PIX: colsanvm1@colsan.org.br
Despesa custeada com recurso transferido pela Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo - Contrato de gestão SS nº 001/2022 - CHMSBC
End. de Cobrança: Estrada dos Alvarengas, 1001 - 6º andar
O prestador é abrangido por imunidade tributária pelo CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, e Art. 4º, III, da IN 1234/2012 e Arts 12 e 15 da Lei 9532/1997, não devendo sofrer retenções.

Proc. 020/2023
Pedido: 001745

Codificação do Serviço Prestado

| Item da Lei 116 | Cód. Atividade / Cód. Serviço | Descrição |
|-----------------|-------------------------------|---|
| 4.19 | 4.19 / 4.19/100302/1141 | 4.19 / 4.19/100302/1141 - SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA |

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra | | Código ART | |
|----------------|--|------------|--|

Retenção de Tributos Federais (R\$)

| | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------|--|----------|--|------------|--|------------|--|
| PIS (R\$) | | COFINS (R\$) | | IR (R\$) | | INSS (R\$) | | CSLL (R\$) | |
|-----------|--|--------------|--|----------|--|------------|--|------------|--|

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Calculo do ISS devido

| | | | | |
|------------------------------------|-----------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| Valor dos Serviços R\$ | 53.592,61 | Natureza da Operação | Valor dos Serviços R\$ | 53.592,61 |
| (-) Desconto Incondicionado | | 1 - Tributação no município | (-) Deduções permitidas em Lei | |
| (-) Desconto Condicionado | | Regime Especial de Tributação | (-) Desconto Incondicionado | |
| (-) Retenções de Tributos Federais | 0,00 | 0 - Nenhum | (=) Base de Cálculo | 53.592,61 |
| (-) Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 2,00 |
| (-) ISS Retido | 1.071,85 | 2 - Não | ISS a reter: | (X) Sim () Não |
| (=) Valor Líquido: R\$ | 52.520,76 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISS: R\$ | 1.071,85 |
| | | 2 - Não | | |

Valor Total da Nota: 53.592,61

AVISO:

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Camila Marques Santos
Faturamento
CHMSBC

Dr. Paraskevas Lourenço
CRM 76100
Diretor Técnico
Hospital de Clinicas Municipal - CBC
10108123

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 61.047.007/0026-01
Razão Social: COLSAN ASSOC BENEFICENTE DE COLETA DE SA
Endereço: ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001 / ASSUNCAO / SAO BERNARDO DO CAMPO / SP / 09850-550

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 Serviço - 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: 01/08/2023 a 30/08/2023

Certificação Número: 2023080118251136459517

Informação obtida em 04/08/2023 08:04:09

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 61.047.007/0001-53

Certidão nº: 39638359/2023

Expedição: 07/08/2023, às 15:01:59

Validade: 03/02/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **61.047.007/0001-53**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Dúvidas e sugestões: cndt@tst.jus.br



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE
CNPJ: 61.047.007/0001-53

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 07:36:06 do dia 03/08/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/01/2024.

Código de controle da certidão: **C78D.902F.BE58.0A73**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

AVALIAÇÃO DE FORNECEDOR

NOME DA EMPRESA: COLSAN - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM TRANSFUÇÃO DE SANGUE E HEMODERIVADOS

PERÍODO DA AVALIAÇÃO: 01/07/2023 A 31/07/2023

UNIDADE: HOSPITAL DE CLÍNICAS MUNICIPAL

Nº DA NF: 111

VENCIMENTO: AGOSTO

RECEBIDA EM:

08/08/2023

| QUESTÕES | | Atende | Não Atende | Não se aplica |
|----------|--|--------|------------|---------------|
| 1 | Prazo de entrega/realização do produto/serviço conforme contrato | X | | |
| 2 | Especificações do produto/serviço conforme contrato | X | | |
| 3 | Prazo de execução dos serviços contratados | X | | |
| 4 | Nota fiscal emitida de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | X | | |
| 5 | Envio de documentos obrigatórios com a NF (CND/CRF/CNDT/Registro de funcionários/Escala) | X | | |
| 6 | Relatório detalhado dos serviços prestados/produtos entregues | X | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual (mão de obra) | X | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | X | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | X | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | X | | |
| 11 | Resolução de problemas e irregularidades apontadas pelo cliente (Suporte técnico) | X | | |
| 12 | Suporte comercial | | | X |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | X | | |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | X | | |

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES/AÇÃO PROPOSTA PARA FORNECEDORES DESQUALIFICADOS

Numero de questões aplicáveis: 13

Numero de questões atendidas: 13

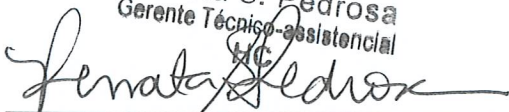
Resultado: 100% (Qualificado e monitorado)

Qualificado: 80 a 100%

Qualificado e monitorado: 50 a 79%

Desqualificado: 0 a 49%

Renata S. Pedrosa
Gerente Técnico-assistencial



Assinatura e carimbo do Avaliador

Data: 08/08/2023

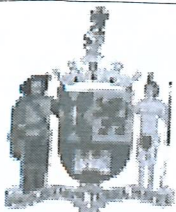
Dr. Paraskevopoulos Paraskevopoulos
CRM 76106
Diretor Técnico
Hospital de Clínicas Municipal



Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato

Data: 08/08/2023

HMU



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
129



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------|-----------------------|--------------------------|
| Data e Hora da Emissão | 03/08/2023 15:06:20 | Competência | 7/2023 | Código de verificação | 190G7EN2X |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SAO BERNARDO DO CAMPO-SP |

| Dados do Prestador de Serviços | | | | | |
|--------------------------------|--|---------------------|---------------|-----------|-----------------------------|
| Razão Social / Nome | COLSAN ASSOCIACAO BENEF DE COLETA DE SANGUE | | | | |
| CNPJ/CPF | 61.047.007/0021-05 | Inscrição Municipal | 201438 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | AVEN. BISPO CESAR DACORSO FILHO , 161 - RUDGE RAMOS CEP: 09624-000 | | | | |
| Compl: | | Telefone: | (11)2603-4704 | e-mail: | ANA@PONTUALSP.COM.BR |

| Dados do Tomador de Serviços | | | | | |
|------------------------------|---|---------------------|---------------|-----------|--|
| Razão Social / Nome | FUNDACAO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | 312208 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS , 1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | HOSPITAL | Telefone: | (11)4353-1500 | e-mail: | FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR |

Discriminação dos Serviços

Serviços prestados pelo gerenciamento e execução das atividades relativas agencia transfusional - HMU - Av Bispo Cesar D'Acorso Filho, 61 - Rudge Ramos

VENCIMENTO 28/08/2023

Período 01 - 31 de JULHO

Banco Santander

Agência: 0212

Conta Corrente: 13.003274-9

Chave PIX: colsanvm1@colsan.org.br

Despesa custeada com recurso transferido pela Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo - Contrato de gestão SS n° 001/2022 - CHMSBC

Endereço de Cobrança: Estrada dos Alvarengas, 1001 - 6º andar

O prestador é abrangido por imunidade tributária pelo CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, e Art. 4º, III, da IN 1234/2012 e Arts 12 e 15 da Lei 9532/1997, não devendo sofrer retenções.

020/2021

Pedido n: 001796

| Codificação do Serviço Prestado | | |
|---------------------------------|-------------------------------|--|
| Item da Lei 116 | Cód. Atividade / Cód. Serviço | Descrição |
| 4.19 | 4.19 / 4.19/100301/1141 | 4.19 / 4.19/100301/1141 - BANCOS:SANGUE,LEITE,PELE,OLHOS,OVULOS,SEMEN E CONGENERES |

| Detalhamento Específico da Construção Civil | |
|---|------------|
| Código da Obra | Código ART |

| Retenção de Tributos Federais (R\$) | | | | | |
|-------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|--|
| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | IR (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) | |

| Detalhamento de Valores dos Serviços | | Outras Informações | | Calculo do ISS devido | |
|--------------------------------------|-----------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------|--|
| Valor dos Serviços R\$ | 51.447,61 | Natureza da Operação | Valor dos Serviços R\$ | 51.447,61 | |
| (-) Desconto Incondicionado | | 1 - Tributação no município | (-) Deduções permitidas em Lei | | |
| (-) Desconto Condicionado | | Regime Especial de Tributação | (-) Desconto Incondicionado | | |
| (-) Retenções de Tributos Federais | 0,00 | 0 - Nenhum | (=) Base de Cálculo | 51.447,61 | |
| (-) Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 2,00 | |
| (-) ISS Retido | 1.028,95 | 2 - Não | ISS a reter: | (X) Sim () Não | |
| (=) Valor Líquido: R\$ | 50.418,66 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISS: R\$ | 1.028,95 | |
| | | 2 - Não | | | |

Valor Total da Nota: 51.447,61

AVISO:

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.

2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Dr. Rodolfo Strufaldi
Diretor Técnico
Hospital Municipal Unimil - São Bernardo do Campo - SP

Camila Marques Santos
Faturamento
CHMSBC
02/08

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 61.047.007/0021-05
Razão Social: COLSAN ASSOC BENEF DE COLETA DE SANGUE
Endereço: AV BISPO CESAR D ACORSO FILHO 161 / RUDGE RAMOS / SAO BERNARDO DO CAMPO / SP / 09624-000

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 Serviço - 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: 01/08/2023 a 30/08/2023

Certificação Número: 2023080118251136459517

Informação obtida em 04/08/2023 08:03:16

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 61.047.007/0001-53

Certidão n°: 39638359/2023

Expedição: 07/08/2023, às 15:01:59

Validade: 03/02/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **61.047.007/0001-53**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Dúvidas e sugestões: cndt@tst.jus.br



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE
CNPJ: 61.047.007/0001-53

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 07:36:06 do dia 03/08/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/01/2024.

Código de controle da certidão: **C78D.902F.BE58.0A73**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



COMPLEXO
DE SAÚDE
SÃO BERNARDO
DO CAMPO

NOME DA EMPRESA: COLSAN - ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE COLETA DE SANGUE

OBJETO: AGENCIA TRANSFUSIONAL

PERÍODO DA AVALIAÇÃO: 07/2023

UNIDADE: HMU

Nº DA NF: 129

VENCIMENTO:

RECEBIDA EM: 07/08/2023

| | | Atende | Não Atende | N/A |
|----|---|--------|------------|-----|
| 1 | Prazo de entrega/realização dos serviços | l | | |
| 2 | Acondicionamento do produto | l | | |
| 3 | Especificações do produto conforme solicitação do cliente | l | | |
| 4 | Prazo de validade do produto | l | | |
| 5 | Nota fiscal de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | l | | |
| 6 | Relatório dos serviços prestados/produtos entregues e documentos exigidos com a Nota Fiscal | l | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual | l | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | l | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | l | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | l | | |
| 11 | Suporte técnico / operacional | l | | |
| 12 | Suporte comercial | l | | |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | | | l |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | l | | |
| 15 | Resolução de problemas e irregularidades apontadas pelo cliente | l | | |

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

NSF: Pl considerações, método parceria e métodos

Dr. Jaqueline Tonelotto
CRM 72.081

Numero de questões aplicáveis: 14

Numero de questões atendidas: 14

Resultado: 100%

Qualificado: 80 a 100%

Qualificado e monitorado: 50 a 79%

Desqualificado: 0 a 49%

LAURE DE LENEZES, ISBOA
Gerente Técnico Assistencial
Diretoria Técnica - HMU


Assinatura e carimbo do Avaliador

Dr. Roberto Struane
Diretor Técnico
Hospital Municipal Unversitário SAISM

Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato

Data: 11/08/2023

Data: 11/08/23

| | | | | |
|--|---|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
|  PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20230804u35001648000167 | Número da Nota 00000160 | | | |
| | Data e Hora de Emissão 04/08/2023 12:31:08 Código de Verificação TUGJ-ELDU | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: 35.001.648/0001-67 Nome/Razão Social: SIGMA SERVICOS DE IMAGEM E GESTAO MEDICA AVANCADA LTDA Endereço: R MIGUEL DE ARAUJO BARRETO 167, SALA 2 - JARDIM AVELINO - CEP: 03227-120 Município: São Paulo | Inscrição Municipal: 6.409.761-7 UF: SP | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| Nome/Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70 Endereço: Es EST DOS ALVARENGAS 1001 - ASSUNCAO - CEP: 09850-550 Município: São Bernardo do Campo | | | | |
| Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@FUABC.ORG.BR | | | | |
| INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ---- | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | |
| DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTÃO SS N 01/2022 COM EMSBC PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM A FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRÁFIA E TOMOGRAFIA. REALIADOS NO HOSPITAL ANCHIETA - SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SRVIÇOS N 073/2021. PROCESSO 063/2021. DATA DE PAGAMENTO DA NOTA FISCAL: 21/08/2023. | | | | |
| RETENÇÕES: PIS.....0,65%= 1.369,29 COFINS.....3,0%= 6.319,82 CSLL.....1,0%= 2.106,61 IR.....1.20%= 2.527,93 | | | | |
| VALOR LIQUIDO = R\$ 198.337,09 VALOR BRUTO = R\$ 210.660,74 | | | | |
| DADOS BANCÁRIOS: BANCO ITAÍ - AG.: 0199 - C/C.: 13181-4 | | | | |
| VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 210.660,74 | | | | |
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| - | - | - | - | - |
| Código do Serviço | | | | |
| 04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres | | | | |
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | 210.660,74 | 2,00% | 4.213,21 | 0,00 |
| Município da Prestação do Serviço | | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte | |
| - | | - | - | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2023; | | | | |

Rec. 002150

Dra. Mônica Carneiro
 Diretora Técnica
 Hospital Anchieta

15108123

Medicação?



Prefeitura do Município de Osasco

Secretaria de Finanças



HM

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E

Nota No.: 173

Emissão: 10/08/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ELETRICA DAHER ENGENHARIA COMERCIO E SERVICOS LTDA
CNPJ/CPF: 41.069.260/0001-09
Endereço: RUA JUAN VICENTE, 482 - - APT 71 BLOCO 29 - Bandeiras - 06160180
Município: Osasco UF: SP
Fone: (11) 7408-1138

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: COMPLEXO DE SAUDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
CNPJ/CPF: 57.571.275/0025-70
Endereço: Estrada dos Alvarengas, 1001 - Assunção - 09850550
Município: São Bernardo do Campo UF: SP

ATIVIDADE: 14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

Serviço prestado referente ao CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N° 044/2023 Processo n° 026/2023
Despesa realizada com base no C.Gestão SS n° 001/2022 com a PMSBC.
Não transfere direito a credito de ISS/IPI
Vencimento dia 28.08.2023
Dados para depósito Agência 1127 Conta 0024501-1 Bradesco.
Pix 41069260000109
Julho 2023

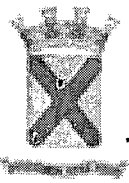
Table with columns for (A) Valor Serviço, C = (A) Base de Cálculo, (E) Aliq. (%), F = (C * E%) Valor ISS, and Ref.:. Includes a sub-table for Impostos Adicionais (IR, Cofins, CSLL, INSS, Pis/Pasep, Outros) and Valor Total da Nota (3.300,00).

Verifique a autenticidade desta nota no site http://nfe.osasco.sp.gov.br através do código: UDIEDNIE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
Nota fiscal emitida em 10/08/2023 às 11:19
ISS Devido pelo Prestador do Serviço
* Prestador de Serviço enquadrado no SIMPLES NACIONAL
Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

Priscilla Felix
Coordenadora de
Engenharia Predial
CHMSBC

Guilherme



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
260 HC



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------|----------------------------|
| Data e Hora da Emissão | 04/08/2023 14:05:05 | Competência | 4/8/2023 | Código de Verificação | IEG6WKTCI |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SAO BERNARDO DO CAMPO - SP |

Prestador de Serviço

| | | | | | | |
|--|-------------------|--|---------------------|---------------|-----------|-------------------------|
| | Razão Social/Nome | INFRAURB ENGENHARIA, CONSTRUÇOES E SERVICOS LTDA EPP | | | | |
| | Nome Fantasia | | | | | |
| | CNPJ/CPF | 25.005.571/0001-40 | Inscrição Municipal | 237668 | Município | SANTO ANDRE - SP |
| | Endereço e CEP | AVENIDA SÃO PAULO ,773 - CIDADE SÃO JORGE CEP: 09111-410 | | | | |
| | Complemento | E 777 | Telefone | (11)4458-4910 | e-mail | FERNANDODELBONE@MSN.COM |

Tomador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|---|---------------------|--|-----------|----------------------------|
| Razão Social/Nome | FUNDAÇÃO ABC - COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO - SP |
| Endereço e CEP | ESTRADA DOS ALVARENGAS ,1001 - ALVARENGA CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | | Telefone | | e-mail | |

Discriminação do Serviço

OBJETO: Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de obras civis, para execução de estruturas em concreto armado com fornecimento de materiais e mão-de-obra, para readequação estrutural da base da Estação de Tratamento de Esgoto do Hospital de Clínicas Municipal de São Bernardo do Campo, para o Complexo de Saúde de São Bernardo do Campo.

Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS nº 001/2022, firmado com o Município de São Bernardo do Campo.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 005/2022

Processo nº 032/2022-CSSBC

4º medição

Período 06/07/2023 à 04/08/2023

Valor total R\$ 81.243,70

Mão de obra: 60% R\$ 48.746,22

Material: 40% R\$ 32.497,48

INSS: 11% R\$ 5.362,08

ISS: 5,00% R\$4.062,19

Dados para pagamento

Santander Ag. 3200 C/C 13005628-2

Handwritten notes:
 - Circle around "V. 25/08"
 - "NÃO EMPENHADO"
 - Stamp: "CHMSBC Engenharia Predial Coordenadora de Engenharia Felix 04.08.23"
 - Signature: "Felix"

Código do Serviço / Atividade

7.02 / 7.02 / 433049901 - OUTRAS OBRAS DE ACABAMENTO DA CONSTRUÇÃO

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|----------------|--------|------------|--------|
| Código da Obra | 759778 | Código ART | 759778 |
|----------------|--------|------------|--------|

Tributos Federais

| | | | | | | | | | |
|----------|--|-------------|--|---------|--|-----------|----------|-----------|--|
| PIS(R\$) | | COFINS(R\$) | | IR(R\$) | | INSS(R\$) | 5.362,08 | CSLL(R\$) | |
|----------|--|-------------|--|---------|--|-----------|----------|-----------|--|

| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço | | Outras Informações | | Cálculo do ISSQN devido no Município | |
|--|-----------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| Valor do Serviço R\$ | 81.243,70 | Natureza Operação | Valor do Serviço R\$ | 81.243,70 | |
| (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | 2-Tributação fora do município | (-) Deduções Permitidas em Lei | 0,00 | |
| (-) Desconto Condicionado | 0,00 | Regime Especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | |
| (-) Retenções Federais | 5.362,08 | 0-Nenhum | Base de Cálculo | 81.243,70 | |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 5,00 | |
| (-) ISSQN Retido | 4.062,19 | 1 - Sim | ISSQN a Reter | (X) Sim () Não | |
| (=) Valor Líquido R\$ | 71.819,43 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISSQN R\$ | 4.062,19 | |
| | | 2-Não | | | |

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

| RETEÇÃO DE S DOB IMPOSTOS | |
|---------------------------|--------------------|
| IMPOSTOS | VALOR |
| CSLL | () % _____ |
| PIS | () % _____ |
| COFINS | () % _____ |
| TOTAL CSLL/PIS/COFINS | (5) % R\$ 4062,19 |
| ISS | (11) % R\$ 5262,08 |
| IRRF | () % R\$ _____ |
| TOTAL RETIDO | R\$ 9324,27 |
| TOTAL LÍQUIDO A PAGAR | R\$ 91.819,43 |

Vania Gai...
Vania Gai...
Analista Contábil
Financeiro Contábil
CSSBC

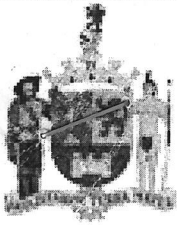
Recebido em

09 AGO. 2023

Departamento Financeiro
 CSSBC

Gabriel Giovanni Miranda
Gabriel Giovanni Miranda
Oficial Administrativo
Financeiro
CSSBC

SS 07106



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e

278



HU

1105

| | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------|-----------------------|--------------------------|
| Data e Hora da Emissão | 04/08/2023 11:17:35 | Competência | 8/2023 | Código de verificação | LGPAHEESP |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SÃO BERNARDO DO CAMPO-SP |

Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|-------------|-----------|---------------------------------|
| Razão Social / Nome | CENTRO ORTOPEDICO PAULISTANO LTDA | | | | |
| CNPJ/CPF | 03.834.771/0003-34 | Inscrição Municipal | 235003 | Município | SÃO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | RUA ALEXANDRE MARCONDES FILHO ,6 - CENTRO CEP: 09726-330 | | | | |
| Compl: | SL.8 | Telefone: | 113670-5917 | e-mail: | juridico@caldoassessoria.com.br |

Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|---------------|-----------|--|
| Razão Social / Nome | FUNDACAO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | 312208 | Município | SÃO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | HOSPITAL | Telefone: | (11)4353-1500 | e-mail: | FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR |

Discriminação dos Serviços

Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS Nº 001/2022, firmado com o Município de São Bernardo do Campo. Serviços de ortopedia e traumatologia - Pronto Atendimento. Referente ao mês de Julho/2023.

Dados Bancários: -
Banco Itaú
Agência: 8139
Conta Corrente: 07275-8

28/08

003/2020

Codificação do Serviço Prestado

| Item da Lei 116 | Cód. Atividade / Cód. Serviço | Descrição |
|-----------------|-------------------------------|--|
| 4.03 | 4.03 / 4.03/100205/1141 | 4.03 / 4.03/100205/1141 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO- |

Detalhamento Específico da Construção Civil

| Código da Obra | Código ART |
|----------------|------------|
| | |

Retenção de Tributos Federais (R\$)

| | | | | | | | | | |
|-----------|----------|--------------|----------|----------|----------|------------|--|------------|----------|
| PIS (R\$) | 1.513,40 | COFINS (R\$) | 6.984,92 | IR (R\$) | 2.793,97 | INSS (R\$) | | CSLL (R\$) | 2.328,30 |
|-----------|----------|--------------|----------|----------|----------|------------|--|------------|----------|

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Calculo do ISS devido

| Valor dos Serviços R\$ | 232.830,87 | Natureza da Operação | Valor dos Serviços R\$ | 232.830,87 |
|------------------------------------|------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| (-) Desconto Incondicionado | | 1 - Tributação no município | (-) Deduções permitidas em Lei | |
| (-) Desconto Condicionado | | Regime Especial de Tributação | (-) Desconto Incondicionado | |
| (-) Retenções de Tributos Federais | 13.620,59 | 0 - Nenhum | (=) Base de Cálculo | 232.830,87 |
| (-) Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 2,00 |
| (-) ISS Retido | 4.656,62 | 2 - Não | ISS a reter: | (X) Sim () Não |
| (=) Valor Líquido: R\$ | 214.553,66 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISS: R\$ | 4.656,62 |
| | | 2 - Não | | |

Valor Total da Nota: 232.830,87

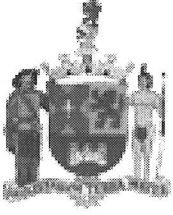
AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Dr. Carlos Antonio
Diretor Técnico
CRM 85431
HPSC

15.08.2023

HC 1715



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
279



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------|-----------------------|--------------------------|
| Data e Hora da Emissão | 04/08/2023 11:20:47 | Competência | 8/2023 | Código de verificação | W34GLRF3D |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SÃO BERNARDO DO CAMPO-SP |

Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|-------------|-----------|---------------------------------|
| Razão Social / Nome | CENTRO ORTOPEDICO PAULISTANO LTDA | | | | |
| CNPJ/CPF | 03.834.771/0003-34 | Inscrição Municipal | 235003 | Município | SÃO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | RUA ALEXANDRE MARCONDES FILHO ,6 - CENTRO CEP: 09726-330 | | | | |
| Compl: | SL.8 | Telefone: | 113670-5917 | e-mail: | juridico@caldoassessoria.com.br |

Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|---------------|-----------|--|
| Razão Social / Nome | FUNDAÇÃO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | 312208 | Município | SÃO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | HOSPITAL | Telefone: | (11)4353-1500 | e-mail: | FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR |

Discriminação dos Serviços

Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS Nº 001/2022, firmado com o Município de São Bernardo do Campo. Serviços de ortopedia e traumatologia - Procedimentos e Cirurgia. Referente ao mês de Julho/2023.

Dados Bancários:
Banco Itaú
Agência: 8139
Conta Corrente: 07275-8

09312020
V. 28/08

Codificação do Serviço Prestado

| Item da Lei 116 | Cód. Atividade / Cód. Serviço | Descrição |
|-----------------|-------------------------------|--|
| 4.01 | 4.01 / 4.01/100126/1141 | 4.01 / 4.01/100126/1141 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS |

Detalhamento Específico da Construção Civil

| Código da Obra | Código ART |
|----------------|------------|
| | |

Retenção de Tributos Federais (R\$)

| | | | | | | | | | |
|-----------|----------|--------------|-----------|----------|----------|------------|--|------------|----------|
| PIS (R\$) | 2.723,17 | COFINS (R\$) | 12.568,50 | IR (R\$) | 5.027,40 | INSS (R\$) | | CSLL (R\$) | 4.189,50 |
|-----------|----------|--------------|-----------|----------|----------|------------|--|------------|----------|

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Calculo do ISS devido

| Valor dos Serviços R\$ | Natureza da Operação | Valor dos Serviços R\$ |
|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 418.950,00 | 1 - Tributação no município | 418.950,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | Regime Especial de Tributação | (-) Deduções permitidas em Lei |
| (-) Desconto Condicionado | 0 - Nenhum | (-) Desconto Incondicionado |
| (-) Retenções de Tributos Federais | Opção Simples Nacional | (=) Base de Cálculo |
| 24.508,57 | 2 - Não | 418.950,00 |
| (-) Outras Retenções | Incentivador Cultural | (x) Alíquota % |
| | 2 - Não | 2,00 |
| (-) ISS Retido | | ISS a reter: |
| 8.379,00 | | (X) Sim () Não |
| (=) Valor Líquido: R\$ | | (=) Valor do ISS: R\$ |
| 386.062,43 | | 8.379,00 |

Valor Total da Nota: 418.950,00

AVISO:

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.


Dr. Soteris Paraskevopoulos
CRM 78166
Diretor Técnico
Hospital de Clínicas Ateneu de São Paulo


07/08/23

7595-0001/2026/HC - Centro Cirurgico

MGC OK

HC

| | | | | |
|---|--|---|--|-----------------|
|  | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA | | Número da Nota 00000279 | |
| | NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 279, emitido em 04/08/2023 | | Data e Hora de Emissão 04/08/2023 15:13:50 | |
| 20230804u14695327000130 | | Código de Verificação FQ5C-XVNY | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: 27.510.416/0001-06 | | Inscrição Municipal: 5.690.110-0 | | |
| Nome/Razão Social: ARD MED SERVICOS S/S LTDA | | | | |
| Endereço: R MAESTRO CARDIM 00262, AP 144 E VG - LIBERDADE - CEP: 01323-000 | | | | |
| Município: São Paulo | | UF: SP | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| Nome/Razão Social: FUNDACAO DO ABC | | | | |
| CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70 | | Inscrição Municipal: ---- | | |
| Endereço: EST ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001 - ALVARENGA - CEP: 09850-550 | | | | |
| Município: São Bernardo do Campo | | UF: SP E-mail: ---- | | |
| INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: ---- | | Nome/Razão Social: ---- | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS REFERENTE A 21 PLANTÕES DE ECOCARDIOGRAMA REALIZADOS EM JULHO/2023 - DG | | | | |
| BANCO INTER AGÊNCIA 0001-9 CONTA CORRENTE 1757667-9 | | | | |
| Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS Nº 001/2022 , firmado com o Município de São Bernardo do Campo. | | | | |
| 007/2019 V.28/08 | | | | |
| VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 25.200,00 | | | | |
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| - | 302,40 | 252,00 | 756,00 | 163,80 |
| Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina. | | | | |
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | 25.200,00 | 2,00% | 504,00 | 0,00 |
| Município da Prestação do Serviço | | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte | |
| - | | - | R\$ 3.359,16 (13,33%) | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 279, emitido em 04/08/2023; | | | | |
| (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2023; | | | | |


 Dr. Camillo Palaskevicius
 CRM 76100
 Diretor Técnico
 Hospital de Clínicas de São Paulo

07/08/23



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: ARD MED SERVICOS S/S LTDA
CNPJ: 27.510.416/0001-06

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 13:10:09 do dia 03/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/08/2023.

Código de controle da certidão: **E13C.1D95.B1A1.D6C9**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ARD MED SERVICOS S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 27.510.416/0001-06

Certidão n°: 39243366/2023

Expedição: 04/08/2023, às 16:17:58

Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ARD MED SERVICOS S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **27.510.416/0001-06**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 27.510.416/0001-06
Razão Social: ARD MED SERVICOS SS LTDA
Endereço: RUA MAESTRO CARDIM 262 / LIBERDADE / SAO PAULO / SP / 01323-000

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 Serviço - 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: 26/07/2023 a 24/08/2023

Certificação Número: 2023072606383566918011

Informação obtida em 04/08/2023 16:16:59

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

AValiação de FORNECEDOR

NOME DA EMPRESA: ARD MED SERVIÇOS S/S LTDA

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM ECOCARDIOGRAFIA ADULTO

PERÍODO DA AVALIAÇÃO: 01/07/2023 A 31/07/2023

UNIDADE: HOSPITAL DE CLÍNICAS MUNICIPAL

Nº DA NF: 279

VENCIMENTO: AGOSTO

RECEBIDA EM:

04/08/2023

| QUESTÕES | | Atende | Não Atende | Não se aplica |
|----------|--|--------|------------|---------------|
| 1 | Prazo de entrega/realização do produto/serviço conforme contrato | X | | |
| 2 | Especificações do produto/serviço conforme contrato | X | | |
| 3 | Prazo de execução dos serviços contratados | X | | |
| 4 | Nota fiscal emitida de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | X | | |
| 5 | Envio de documentos obrigatórios com a NF (CND/CRF/CNDT/Registro de funcionários/Escala) | X | | |
| 6 | Relatório detalhado dos serviços prestados/produtos entregues | X | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual (mão de obra) | X | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | X | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | X | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | X | | |
| 11 | Resolução de problemas e irregularidades apontadas pelo cliente (Suporte técnico) | X | | |
| 12 | Suporte comercial | | | |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | X | | X |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | X | | |

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES/AÇÃO PROPOSTA PARA FORNECEDORES DESQUALIFICADOS

Numero de questões aplicáveis: 13

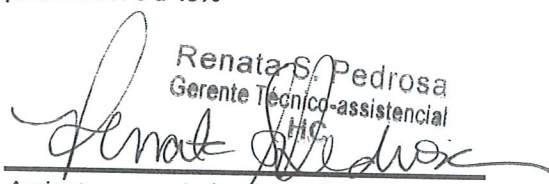
Numero de questões atendidas: 13

Resultado: 100% (Qualificado e monitorado)

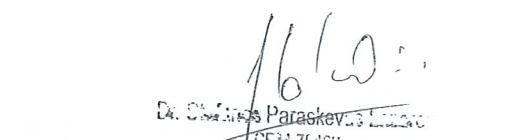
Qualificado: 80 a 100%

Qualificado e monitorado: 50 a 79%

Desqualificado: 0 a 49%

Renata S. Pedrosa
Gerente Técnico-assistencial

Assinatura e carimbo do Avaliador

Data: 04/08/2023


Dr. Carlos Paraskevopoulos
CRM 76166
Médico Técnico
Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato

Data: 04/08/2023

RECEBEMOS DE LC RODRIGUES EVENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e
Nº 443
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



LC RODRIGUES EVENTOS LTDA
RUA LEOPOLDO DE FREITAS, 358 - VILA
CENTENARIO - SAO PAULO - SP - CEP: 03645-010

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 443
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3523 0804 0697 5400 0159 5500 1000 0004 4318 4326 7859

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231265881320 04/08/2023 - 19:21:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
146084100119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
04.069.754/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF
57.571.275/0025-70

DATA EMISSÃO
04/08/2023

ENDEREÇO
ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001

BAIRRO / DISTRITO
ASSUNCAO

DATA ENTRADA / SAÍDA
04/08/2023

CEP
09850-550

MUNICÍPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO

PHONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

Meio de pagamento: Depósito Bancário

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14/08/2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.752,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.752,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | 1.752,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|---------------------|-----------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF | CNPJ / CPF |
| | REMETENTE (CIF) | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| 0 | | | | 0,0000 | 0,0000 |

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST/CSONS | CFOP | UNID | QUANT. | VL UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR | | | ALÍQUOTA | |
|--------|-----------------------------------|----------|-----------|------|------|--------|--------------|-------------|--------------|------|------|----------|-------|
| | | | | | | | | | BASE Cálculo | ICMS | IPI | ICMS | IPI % |
| 176443 | ALIMENTACAO | 19052090 | 0400 | 5102 | UN | 1,00 | 1.752,000000 | 1.752,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |

Mateus S. Santos
Coordenador Administrativo
Hospital Municipal de Universidade

CALCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 146084100119 | 0,00 | | |

RETENÇÕES DO ISSQN

| | | | | | | | |
|----------|-----------|-------------|------------------|-------------------|--------------------|-----------|------------|
| PERC PIS | VALOR PIS | PERC COFINS | VALOR COFINS | PERC CSLL | VALOR CSLL | PERC IRRF | VALOR IRRF |
| | | | | | | | |
| B.C INSS | PERC INSS | VALOR INSS | B.C ISSQN RETIDO | PERC ISSQN RETIDO | VALOR ISSQN RETIDO | | |
| | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE UM CARRINHO RETRO DE PIPOCA SALGADA FEITO NA HORA EM PIPOQUEIRA ELETRICA (TIPO CINEMA) PARA O EVENTO A SER REALIZADO EM 09 DE AGOSTO DE 2023. FORMA DE PAGAMENTO: VALOR TOTAL A VISTA (R\$ 1.752,00) NO DIA 14 DE AGOSTO DE 2023. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI TRIBUTOS APROX. R\$: 119,84 FED, R\$: 0 EST E R\$: 0 MUN.

RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
451



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------|------------------|
| Data e Hora da Emissão | 03/08/2023 23:28:05 | Competência | 3/8/2023 | Código de Verificação | ZOOKPYBAU |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SANTO ANDRE - SP |

Prestador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|---|---------------------|----------|-----------|------------------|
| Razão Social/Nome | MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 10.352.975/0001-32 | Inscrição Municipal | 188333 | Município | SANTO ANDRE - SP |
| Endereço e CEP | AVENIDA DOUTOR ERASMO ,383 - VILA ASSUNÇÃO CEP: 09030-010 | | | | |
| Complemento | 4 ANDAR- | Telefone | 26683543 | e-mail | |

Tomador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|--|---------------------|--|-----------|----------------------------|
| Razão Social/Nome | FUNDAÇÃO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO - SP |
| Endereço e CEP | ESTRADA DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNÇÃO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | | Telefone | | e-mail | |

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA DE SAÚDE - SUS
COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: JULHO DE 2023
UNIDADE DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO: HOSPITAL ANCHIETA
Despesa custeada com recurso transferido pela Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo - Contrato de gestão SS nº 001/2022 CHMSBC
SERVIÇOS PRESTADOS NAS INSTALAÇÕES DO TOMADOR
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LEI 123/06 E ALTERAÇÕES POSTERIORES ISENTA DE RETENÇÕES NA FONTE PELA PAGADORA
VALOR TOTAL R\$ 5.873,89

048/2018
v. 28/08

Código do Serviço / Atividade

17.22 / 17.21 / 829110000 - ATIVIDADES DE COBRANÇA E INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra | | Código ART | |
|----------------|--|------------|--|

Tributos Federais

| | | | | | | | | | |
|----------|--|-------------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|
| PIS(R\$) | | COFINS(R\$) | | IR(R\$) | | INSS(R\$) | | CSLL(R\$) | |
|----------|--|-------------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|

| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço | | Outras Informações | | Cálculo do ISSQN devido no Município | |
|--|----------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| Valor do Serviço R\$ | 5.873,89 | Natureza Operação | Valor do Serviço R\$ | 5.873,89 | |
| (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | 1-Tributação no município | (-) Deduções Permitidas em Lei | 0,00 | |
| (-) Desconto Condicionado | 0,00 | Regime Especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | |
| (-) Retenções Federais | 0,00 | 0-Nenhum | Base de Cálculo | 5.873,89 | |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 2,00 | |
| (-) ISSQN Retido | 0,00 | 1 - Sim | ISSQN a Reter | () Sim (X) Não | |
| (=) Valor Líquido R\$ | 5.873,89 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISSQN R\$ | 0,00 | |
| | | 2-Não | | | |

Avisos
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Maíra Oliveira
Supervisora de Faturamento
CHMSBC



RELATORIO DE HORARIOS

ATIVIDADES REALIZADAS

| DATA | HORA ENTRADA | HORA DE SAIDA | TOTAL DE HORAS POR DIA | ATIVIDADES REALIZADAS |
|---------------------------|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| 03/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 04/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 05/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 06/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 07/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 10/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 11/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 12/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | PROTOCOLOS E ANALISES DE PROCESSO |
| 13/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO |
| 14/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 17/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| 18/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | VERIFICAÇÃO DE CODIGOS ERP COM BASE NO SIGTAP |
| 19/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO E ANALISE DE REGULAÇÃO |
| 20/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISES OPME |
| 21/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 24/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 25/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 26/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 27/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 28/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 31/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| | | | | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| TOTAL DE DIAS TRABALHADOS | 21 | TOTAL DE HORAS TRABALHADAS | 84:00 | |

Fabiana S. Gonzaga
Formadora Auditora
 COREN-SP 0115.710

Fabiana de Sousa Gonzaga Pezzolo
 COREN-SP 0115.710



RELATORIO DE HORARIOS

ATIVIDADES REALIZADAS

| DATA | HORA ENTRADA | HORA DE SAIDA | TOTAL DE HORAS POR DIA | ATIVIDADES REALIZADAS |
|---------------------------|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| 03/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCESSOS CIRURGICOS |
| 04/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 05/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 06/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 07/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 10/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 11/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 12/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 13/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 14/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 17/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 18/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 19/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO E ANALISE DE REGULAÇÃO |
| 20/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| 21/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 24/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCESSO FATURAMENTO TEMPO DE PERMANENCIA |
| 25/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 26/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 27/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 28/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 31/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| | | | | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| TOTAL DE DIAS TRABALHADOS | 21 | TOTAL DE HORAS TRABALHADAS | 84:00 | |

Dr Raphael V Gonzaga Vieira

MÉDICO

CRM SP 216840

Dr Raphael V. Gonzaga Vieira

CRM 216.840



COMPLEXO
DE SAÚDE
SÃO BERNARDO
DO CAMPO

NOME DA EMPRESA: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA

OBJETO: AUDITORIA DE SAUDE SUS

PERÍODO DA AVALIAÇÃO: 07/2023

UNIDADE: HA/HC/HMU+CAISM/HU

Nº DA NF: 451 a 454

VENCIMENTO:

RECEBIDA EM: 07/08/2023

| | | Atende | Não Atende | N/A |
|----|---|--------|------------|-----|
| 1 | Prazo de entrega/realização dos serviços | X | | |
| 2 | Acondicionamento do produto | | | X |
| 3 | Especificações do produto conforme solicitação do cliente | | | X |
| 4 | Prazo de validade do produto | | | X |
| 5 | Nota fiscal de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | X | | |
| 6 | Relatório dos serviços prestados/produtos entregues e documentos exigidos com a Nota Fiscal | X | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual | X | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | X | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | X | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | X | | |
| 11 | Suporte técnico / operacional | X | | |
| 12 | Suporte comercial | | | X |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | | | X |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | X | | X |

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Numero de questões aplicáveis:

Numero de questões atendidas:

Resultado:

Qualificado: 80 a 100%

Qualificado e monitorado: 50 a 79%

Desqualificado: 0 a 49%

Maira Oliveira

Supervisora de Faturamento

CHMSBC

Assinatura e carimbo do Avaliador

Data: 08/08/2023

Maira Oliveira

Supervisora de Faturamento

CHMSBC

Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato

Data: 08/08/2023



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: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA.
CNPJ: 10.352.975/0001-32

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 16:47:34 do dia 07/07/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/01/2024.

Código de controle da certidão: **CBA0.AF03.FA93.90EA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.352.975/0001-32
Razão Social: MEDICAU ASSESSORIA EM BANCO DE DADOS LTD
Endereço: AVENIDA DR ERASMO 00383 / VILA ASSUNCAO / SANTO ANDRE / SP / 09030-010

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 Serviço - 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: 28/07/2023 a 26/08/2023

Certificação Número: 2023072818475484364312

Informação obtida em 03/08/2023 23:38:18

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.352.975/0001-32
Certidão n°: 33299872/2023
Expedição: 07/07/2023, às 16:34:41
Validade: 03/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **10.352.975/0001-32**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

HC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
 SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
452



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------|------------------|
| Data e Hora da Emissão | 03/08/2023 23:30:16 | Competência | 3/8/2023 | Código de Verificação | ULWWORGEK |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SANTO ANDRE - SP |

Prestador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|---|---------------------|----------|-----------|------------------|
| Razão Social/Nome | MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 10.352.975/0001-32 | Inscrição Municipal | 188333 | Município | SANTO ANDRE - SP |
| Endereço e CEP | AVENIDA DOUTOR ERASMO ,383 - VILA ASSUNÇÃO CEP: 09030-010 | | | | |
| Complemento | 4 ANDAR- | Telefone | 26683543 | e-mail | |

Tomador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|--|---------------------|--|-----------|----------------------------|
| Razão Social/Nome | FUNDAÇÃO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO - SP |
| Endereço e CEP | ESTRADA DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNÇÃO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | | Telefone | | e-mail | |

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA DE SAÚDE - SUS
 COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: JULHO 2023
 UNIDADE DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO: HOSPITAL DE CLÍNICAS MUNICIPAL
 DESPESA CUSTEADA COM RECURSO TRANSFERIDO PELA PMSBC -
 C.GESTÃO SS nº 001/2022 CHMSBC
 SERVIÇOS PRESTADOS NAS INSTALAÇÕES DO TOMADOR
 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LEI 123/06 E ALTERAÇÕES
 POSTERIORES ISENTA DE RETENÇÕES NA FONTE PELA PAGADORA
 VALOR TOTAL R\$ 5.873,89

048/2018
 V. 28/08

Código do Serviço / Atividade

17.22 / 17.21 / 829110000 - ATIVIDADES DE COBRANÇA E INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra | | Código ART | |
|----------------|--|------------|--|

Tributos Federais

| | | | | | | | | | |
|----------|--|-------------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|
| PIS(R\$) | | COFINS(R\$) | | IR(R\$) | | INSS(R\$) | | CSLL(R\$) | |
|----------|--|-------------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|

| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço | | Outras Informações | | Cálculo do ISSQN devido no Município | |
|--|----------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| Valor do Serviço R\$ | 5.873,89 | Natureza Operação | Valor do Serviço R\$ | 5.873,89 | |
| (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | 1-Tributação no município | (-) Deduções Permitidas em Lei | 0,00 | |
| (-) Desconto Condicionado | 0,00 | Regime Especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | |
| (-) Retenções Federais | 0,00 | 0-Nenhum | Base de Cálculo | 5.873,89 | |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 2,00 | |
| (-) ISSQN Retido | 0,00 | 1 - Sim | ISSQN a Reter | () Sim (X) Não | |
| (=) Valor Líquido R\$ | 5.873,89 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISSQN R\$ | 0,00 | |
| | | 2-Não | | | |

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Maira
 Supervisora de Planejamento
 CHMSBC



| | | | | | |
|---|---|-------------|-------------------------------|------------|-----|
| NOME DA EMPRESA: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA | | | | | |
| OBJETO: AUDITORIA DE SAUDE SUS | | | | | |
| PERÍODO DA AVALIAÇÃO: 07/2023 | | | UNIDADE: HA/HC/HMU+CAISM/HU | | |
| Nº DA NF: 451 a 454 | | VENCIMENTO: | RECEBIDA EM: 07/08/2023 | | |
| | | | Atende | Não Atende | N/A |
| 1 | Prazo de entrega/realização dos serviços | | X | | |
| 2 | Acondicionamento do produto | | | | |
| 3 | Especificações do produto conforme solicitação do cliente | | | | X |
| 4 | Prazo de validade do produto | | | | X |
| 5 | Nota fiscal de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | | | | X |
| 6 | Relatório dos serviços prestados/produtos entregues e documentos exigidos com a Nota Fiscal | | X | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual | | X | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | | X | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | | X | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | | X | | |
| 11 | Suporte técnico / operacional | | X | | |
| 12 | Suporte comercial | | | | X |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | | | | X |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | | | | X |
| | | | X | | |
| OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Numero de questões aplicáveis: | | | Numero de questões atendidas: | | |
| Resultado: | | | | | |
| Qualificado: 80 a 100% | | | | | |
| Qualificado e monitorado: 50 a 79% | | | | | |
| Desqualificado: 0 a 49% | | | | | |
| Maíra Oliveira Supervisora de Faturamento CHMSBC | | | | | |
| Assinatura e carimbo do Avaliador | | | Data: 08/08/2023 | | |
| Maíra Oliveira Supervisora de Faturamento CHMSBC | | | | | |
| Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato | | | Data: 08/08/2023 | | |



RELATORIO DE HORARIOS

ATIVIDADES REALIZADAS

| DATA | HORA ENTRADA | HORA DE SAIDA | TOTAL DE HORAS POR DIA | ATIVIDADES REALIZADAS |
|---------------------------|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| 03/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| 04/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 05/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 06/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 07/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 10/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 11/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 12/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | PROTOCOLOS E ANALISES DE PROCESSO |
| 13/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO |
| 14/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 17/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| 18/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | VERIFICAÇÃO DE CODIGOS ERP COM BASE NO SIGTAP |
| 19/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO E ANALISE DE REGULAÇÃO |
| 20/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISES OPME |
| 21/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 24/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 25/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 26/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 27/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 28/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 31/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| | | | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| TOTAL DE DIAS TRABALHADOS | 21 | TOTAL DE HORAS TRABALHADAS | 84:00 | |

Fabiana S. Gonzaga
Enfermeira Auditora
COREN-SP 0115.710
Fabiana de Sousa Gonzaga Pezzolo
COREN-SP 0115.710



RELATORIO DE HORARIOS

ATIVIDADES REALIZADAS

| DATA | HORA ENTRADA | HORA DE SAIDA | TOTAL DE HORAS POR DIA | ATIVIDADES REALIZADAS |
|---------------------------|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| 03/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| 04/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCESSOS CIRURGICOS |
| 05/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 06/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 07/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 10/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 11/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 12/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 13/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 14/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 17/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 18/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 19/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO E ANALISE DE REGULAÇÃO |
| 20/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 21/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 24/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCESSO FATURAMENTO TEMPO DE PERMANENCIA |
| 25/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 26/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 27/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 28/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 31/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| | | | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| TOTAL DE DIAS TRABALHADOS | 21 | TOTAL DE HORAS TRABALHADAS | 84:00 | |

Dr Raphael V Gonzaga Vieira
MÉDICO
CRM SP 216840
Dr Raphael V. Gonzaga Vieira
CRM 216.840



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: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA.
CNPJ: 10.352.975/0001-32

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 16:47:34 do dia 07/07/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/01/2024.

Código de controle da certidão: **CBA0.AF03.FA93.90EA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.352.975/0001-32
Razão Social: MEDICAU ASSESSORIA EM BANCO DE DADOS LTD
Endereço: AVENIDA DR ERASMO 00383 / VILA ASSUNCAO / SANTO ANDRE / SP / 09030-010

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 Serviço - 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: 28/07/2023 a 26/08/2023

Certificação Número: 2023072818475484364312

Informação obtida em 03/08/2023 23:38:18

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.352.975/0001-32
Certidão nº: 33299872/2023
Expedição: 07/07/2023, às 16:34:41
Validade: 03/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.352.975/0001-32**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

HMU



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
453



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------|------------------|
| Data e Hora da Emissão | 03/08/2023 23:31:53 | Competência | 3/8/2023 | Código de Verificação | YEOYARAOQ |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SANTO ANDRE - SP |

| Prestador de Serviço | | | | | |
|----------------------|---|---------------------|----------|-----------|------------------|
| Razão Social/Nome | MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 10.352.975/0001-32 | Inscrição Municipal | 188333 | Município | SANTO ANDRE - SP |
| Endereço e CEP | AVENIDA DOUTOR ERASMO ,383 - VILA ASSUNÇÃO CEP: 09030-010 | | | | |
| Complemento | 4 ANDAR- | Telefone | 26683543 | e-mail | |

| Tomador de Serviço | | | | | |
|--------------------|--|---------------------|--|-----------|----------------------------|
| Razão Social/Nome | FUNDAÇÃO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO - SP |
| Endereço e CEP | ESTRADA DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNÇÃO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | | Telefone | | e-mail | |

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA DE SAÚDE - SUS
 COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: JULHO DE 2023
 UNIDADE DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO: HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO
 DESPESA CUSTEADA COM RECURSO TRANSFERIDO PELA PMSBC - C.GESTÃO
 SS nº 001/2022.CHMSBC
 SERVIÇOS PRESTADOS NAS INSTALAÇÕES DO TOMADOR
 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LEI 123/06 E ALTERAÇÕES POSTERIORES
 ISENTA DE RETENÇÕES NA FONTE PELA PAGADORA
 VALOR TOTAL R\$ 5.873,89

048/2018
V.28/08

Código do Serviço / Atividade

17.22 / 17.21 / 829110000 - ATIVIDADES DE COBRANÇA E INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra | | Código ART | |
|----------------|--|------------|--|

| Tributos Federais | | | | | | | | | |
|--|----------|-------------|--|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|-----------|--|
| PIS(R\$) | | COFINS(R\$) | | IR(R\$) | | INSS(R\$) | | CSLL(R\$) | |
| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço | | | | Outras Informações | | Cálculo do ISSQN devido no Município | | | |
| Valor do Serviço R\$ | 5.873,89 | | | Natureza Operação | Valor do Serviço R\$ | 5.873,89 | | | |
| (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | | | 1-Tributação no município | (-) Deduções Permitidas em Lei | 0,00 | | | |
| (-) Desconto Condicionado | 0,00 | | | Regime Especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | | | |
| (-) Retenções Federais | 0,00 | | | 0-Nenhum | Base de Cálculo | 5.873,89 | | | |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 2,00 | | | |
| (-) ISSQN Retido | 0,00 | | | 1 - Sim | ISSQN a Reter | () Sim (X) Não | | | |
| (=) Valor Líquido R\$ | 5.873,89 | | | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISSQN R\$ | 0,00 | | | |
| | | | | 2-Não | | | | | |

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Maíra Oliveira
Supervisora de Atendimento
CHMSBC



COMPLEXO
DE SAÚDE
SÃO BERNARDO
DO CAMPO

NOME DA EMPRESA: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA

OBJETO: AUDITORIA DE SAUDE SUS

PERÍODO DA AVALIAÇÃO: 07/2023

UNIDADE: HA/HC/HMU+CAISM/HU

Nº DA NF: 451 a 454

VENCIMENTO:

RECEBIDA EM: 07/08/2023

| | | Atende | Não Atende | N/A |
|----|---|--------|------------|-----|
| 1 | Prazo de entrega/realização dos serviços | X | | |
| 2 | Acondicionamento do produto | | | |
| 3 | Especificações do produto conforme solicitação do cliente | | | X |
| 4 | Prazo de validade do produto | | | X |
| 5 | Nota fiscal de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | | | X |
| 6 | Relatório dos serviços prestados/produtos entregues e documentos exigidos com a Nota Fiscal | X | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual | X | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | X | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | X | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | X | | |
| 11 | Suporte técnico / operacional | X | | |
| 12 | Suporte comercial | | | X |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | | | X |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | | | X |
| | | X | | |

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Numero de questões aplicáveis:

Numero de questões atendidas:

Resultado:

Qualificado: 80 a 100%

Qualificado e monitorado: 50 a 79%

Desqualificado: 0 a 49%

Maíra Oliveira

Supervisora de Faturamento

CHMSBC

Assinatura e carimbo do Avaliador

Maíra Oliveira
Supervisora de Faturamento

CHMSBC

Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato

Data: 08/08/2023

Data: 08/08/2023

| MEDICAU AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA | | | | ATIVIDADES REALIZADAS |
|--|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| RELATÓRIO DE HORÁRIOS | | | | |
| DATA | HORA ENTRADA | HORA DE SAÍDA | TOTAL DE HORAS POR DIA | |
| 03/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 04/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 05/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 06/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 07/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXÍLIO AO FATURAMENTO E ANÁLISE DE FATURAMENTO |
| 10/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXÍLIO AO FATURAMENTO E ANÁLISE DE FATURAMENTO |
| 11/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | PROTÓCOLOS E ANÁLISES DE PROCESSO |
| 12/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO |
| 13/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXÍLIO AO FATURAMENTO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 14/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | VERIFICAÇÃO DE CÓDIGOS ERP E ANÁLISE DE PROCESSOS |
| 17/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE CÓDIGOS ERP COM BASE NO SIGTAP |
| 18/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO E ANÁLISE DE REGULAÇÃO |
| 19/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISES OPME |
| 20/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 21/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO |
| 24/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISE EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO |
| 25/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E CÓDIGOS SIGTAP |
| 26/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E CÓDIGOS SIGTAP |
| 27/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXÍLIO AO FATURAMENTO E ANÁLISE DE PROCESSOS |
| 28/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| 31/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| TOTAL DE DIAS TRABALHADOS | 21 | | 84:00 | |
| | | TOTAL DE HORAS TRABALHADAS | | |

Fabiana S. Gonzaga
 Enfermeira Auditora
 Fabiana de Sousa Gonzaga Pezzolo
 COREN-SP 0115.710

| MEDICAU AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA | | | | ATIVIDADES REALIZADAS |
|--|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| RELATÓRIO DE HORÁRIOS | | | | |
| DATA | HORA ENTRADA | HORA DE SAÍDA | TOTAL DE HORAS POR DIA | |
| 03/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISE DE PROCESSOS CIRÚRGICOS |
| 04/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO |
| 05/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO |
| 06/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO |
| 07/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO |
| 10/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISE DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS |
| 11/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 12/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO E ANÁLISE DE PROCESSO |
| 13/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXÍLIO AO FATURAMENTO E ANÁLISE DE PROCESSO |
| 14/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 17/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISE EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E CÓDIGOS SIGTAP |
| 18/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISE EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO |
| 19/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 20/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUÁRIO E ANÁLISE DE PROCESSO |
| 21/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXÍLIO AO FATURAMENTO E ANÁLISE DE REGULAÇÃO |
| 24/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISE EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E CÓDIGOS SIGTAP |
| 25/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANÁLISE EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E CÓDIGOS SIGTAP |
| 26/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXÍLIO AO FATURAMENTO E ANÁLISE DE PROCESSOS |
| 27/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| 28/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| 31/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| 21 | | TOTAL DE HORAS TRABALHADAS | 84:00 | |

Gonzaga Vieira
 DICO
 216840
 V. Gonzaga Vieira
 216.840



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
454



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------|------------------|
| Data e Hora da Emissão | 03/08/2023 23:33:29 | Competência | 3/8/2023 | Código de Verificação | YFN0XUF0V |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SANTO ANDRE - SP |

Prestador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|---|---------------------|----------|-----------|------------------|
| Razão Social/Nome | MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 10.352.975/0001-32 | Inscrição Municipal | 188333 | Município | SANTO ANDRE - SP |
| Endereço e CEP | AVENIDA DOUTOR ERASMO ,383 - VILA ASSUNÇÃO CEP: 09030-010 | | | | |
| Complemento | 4 ANDAR- | Telefone | 26683543 | e-mail | |

Tomador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|--|---------------------|--|-----------|----------------------------|
| Razão Social/Nome | FUNDAÇÃO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO - SP |
| Endereço e CEP | ESTRADA DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNÇÃO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | | Telefone | | e-mail | |

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA DE SAÚDE - SUS
COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: JULHO DE 2023
UNIDADE DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO HOSPITAL DE URGÊNCIA
DESPESA CUSTEADA COM RECURSO TRANSFERIDO PELA
PMSBC - C.GESTÃO SS nº 001/2022 CHMSBC
SERVIÇOS PRESTADOS NAS INSTALAÇÕES DO TOMADOR
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LEI 123/06 E ALTERAÇÕES POSTERIORES
ISENTA DE RETENÇÕES NA FONTE PELA PAGADORA
VALOR TOTAL R\$ 5.873,89

048/2018
V.28/08

Código do Serviço / Atividade

17.22 / 17.21 / 829110000 - ATIVIDADES DE COBRANÇA E INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra | | Código ART | |
|----------------|--|------------|--|

Tributos Federais

| PIS(R\$) | COFINS(R\$) | IR(R\$) | INSS(R\$) | CSLL(R\$) |
|--|-------------|----------------------------|--------------------------------|-----------------|
| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço | | Outras Informações | | |
| Valor do Serviço R\$ | 5.873,89 | Natureza Operação | Valor do Serviço R\$ | 5.873,89 |
| (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | 1-Tributação no município | (-) Deduções Permitidas em Lei | 0,00 |
| (-) Desconto Condicionado | 0,00 | Regime Especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | 0,00 | 0-Nenhum | Base de Cálculo | 5.873,89 |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 2,00 |
| (-) ISSQN Retido | 0,00 | 1 - Sim | ISSQN a Reter | () Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido R\$ | 5.873,89 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISSQN R\$ | 0,00 |
| | | 2-Não | | |

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Maíra Oliveira
Supervisora de Planejamento
CHMSBC



COMPLEXO
DE SAÚDE
SÃO BERNARDO
DO CAMPO

NOME DA EMPRESA: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA

OBJETO: AUDITORIA DE SAUDE SUS

PERÍODO DA AVALIAÇÃO: 07/2023

UNIDADE: HA/HC/HMU+CAISM/HU

Nº DA NF: 451 a 454

VENCIMENTO:

RECEBIDA EM: 07/08/2023

| | | Atende | Não Atende | N/A |
|----|---|--------|------------|-----|
| 1 | Prazo de entrega/realização dos serviços | X | | |
| 2 | Acondicionamento do produto | | | |
| 3 | Especificações do produto conforme solicitação do cliente | | | X |
| 4 | Prazo de validade do produto | | | X |
| 5 | Nota fiscal de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | | | X |
| 6 | Relatório dos serviços prestados/produtos entregues e documentos exigidos com a Nota Fiscal | X | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual | X | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | X | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | X | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | X | | |
| 11 | Suporte técnico / operacional | X | | |
| 12 | Suporte comercial | | | X |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | | | X |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | | | X |
| | | X | | |

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Numero de questões aplicáveis:

Numero de questões atendidas:

Resultado:

Qualificado: 80 a 100%

Qualificado e monitorado: 50 a 79%

Desqualificado: 0 a 49%

Maíra Oliveira
Supervisora de Faturamento
CHMSBC

Assinatura e carimbo do Avaliador

Maíra Oliveira
Supervisora de Faturamento
CHMSBC

Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato

Data: 08/08/2023

Data: 08/08/2023



RELATORIO DE HORARIOS

ATIVIDADES REALIZADAS

| DATA | HORA ENTRADA | HORA DE SAIDA | TOTAL DE HORAS POR DIA | ATIVIDADES REALIZADAS |
|---------------------------|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| 03/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| 04/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 05/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 06/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 07/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 10/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 11/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 12/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | PROTOCOLOS E ANALISES DE PROCESSO |
| 13/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO |
| 14/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 17/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| 18/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | VERIFICAÇÃO DE CODIGOS ERP COM BASE NO SIGTAP |
| 19/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO E ANALISE DE REGULAÇÃO |
| 20/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISES OPME |
| 21/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 24/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 25/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 26/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 27/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 28/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 31/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| | | | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| TOTAL DE DIAS TRABALHADOS | 21 | TOTAL DE HORAS TRABALHADAS | 84:00 | |

Fabiana S. Gonzaga
Enfermeira Auditora
COREN-SP 0115.710

Fabiana de Sousa Gonzaga Pezzolo
COREN-SP 0115.710



RELATORIO DE HORARIOS

ATIVIDADES REALIZADAS

| DATA | HORA ENTRADA | HORA DE SAIDA | TOTAL DE HORAS POR DIA | ATIVIDADES REALIZADAS |
|---------------------------|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| 03/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | |
| 04/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCESSOS CIRURGICOS |
| 05/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 06/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 07/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 10/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO |
| 11/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 12/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 13/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 14/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 17/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| 18/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 19/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO E ANALISE DE REGULAÇÃO |
| 20/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSOS |
| 21/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 24/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCESSO FATURAMENTO TEMPO DE PERMANENCIA |
| 25/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS |
| 26/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUDITORIA DE PRONTUARIO PRÉ E PÓS FATURAMENTO |
| 27/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| 28/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | ANALISE EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E CODIGOS SIGTAP |
| 31/07/2023 | 09:00 | 13:00 | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| | | | 04:00 | AUXILIO AO FATURAMENTO E ANALISE DE PROCESSO |
| TOTAL DE DIAS TRABALHADOS | 21 | TOTAL DE HORAS TRABALHADAS | 84:00 | |

Dr Raphael V. Gonzaga Vieira
MÉDICO

CRM-SP 216840

Dr Raphael V. Gonzaga Vieira
CRM 216.840



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: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA.
CNPJ: 10.352.975/0001-32

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 16:47:34 do dia 07/07/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/01/2024.

Código de controle da certidão: **CBA0.AF03.FA93.90EA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.352.975/0001-32
Razão Social: MEDICAU ASSESSORIA EM BANCO DE DADOS LTD
Endereço: AVENIDA DR ERASMO 00383 / VILA ASSUNCAO / SANTO ANDRE / SP / 09030-010

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 Serviço - 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: 28/07/2023 a 26/08/2023

Certificação Número: 2023072818475484364312

Informação obtida em 03/08/2023 23:38:18

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

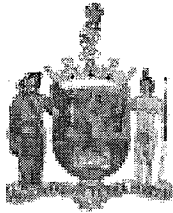
Nome: MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.352.975/0001-32
Certidão nº: 33299872/2023
Expedição: 07/07/2023, às 16:34:41
Validade: 03/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDICAU AUDITORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.352.975/0001-32**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho. No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais. A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

M -> OK



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
555



| | | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------|-----------------------|--------------------------|-----------|
| Data e Hora da Emissão | 21/07/2023 10:46:07 | Competência | 7/2023 | Código de verificação | HC | FOYLE9DWN |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SAO BERNARDO DO CAMPO-SP | |

Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|-------------|-----------|-------------------------------|-------|
| Razão Social / Nome | MEGA SV BRASIL TRANSPORTES LTDA | | | | | |
| CNPJ/CPF | 26.844.771/0001-59 | Inscrição Municipal | 303406 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO | UF SP |
| Endereço e CEP | RUA ALEMANHA ,55 - TABOAO CEP: 09672-000 | | | | | |
| Compl. | | Telefone: | 11940049222 | e-mail: | sandra@megatransportes.com.br | |

Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|---------------|-----------|--|-------|
| Razão Social / Nome | FUNDACAO DO ABC | | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | 312208 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO | UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | | |
| Complemento | HOSPITAL | Telefone: | (11)4353-1500 | e-mail: | FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR | |

Discriminação dos Serviços

Prestação de serviços de 04 veículos modelo G.M. Spin para o S.A.D. das 07:00 às 19:00 horas de Segunda à Domingo, referente ao mês de Julho/2023. R\$ 54.017,04.
 Prestação de serviços de 03 veículos modelo G.M. Spin para o S.A.D. das 07:00 às 19:00 horas de Segunda à Sexta-feira, referente ao mês de Julho/2023. R\$ 37.518,36.
 Prestação de serviços de 01 veículo modelo G.M. Spin para o S.A.D. das 08:00 às 20:00 horas de Segunda à Domingo, referente ao mês de Julho/2023. R\$ 13.504,26.

"Despesas realizadas com base no Contrato de Gestão SS N° 001/2022 com a PMSBC"

Vencimento: 15 dias após o ateste 14/08/2023.

Banco Caixa Econômica Federal.
Ag: 3300
Op: 003
C/c: 1628-8

07/5/2020

KELLY SIMONE LOPES BIANCHINI
Gerente
Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Atesto o recebimento dos serviços / produtos constantes nesta nota.

Data: 21 / 07 / 2023

Nome: Magna Angélica Monas

Matricula: 0933

Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

Codificação do Serviço Prestado

| Item da Lei 116 | Cód. Atividade / Cód. Serviço | Descrição |
|-----------------|-------------------------------|--|
| 16.02 | 16.02 / 16.02/105803/1371 | 16.02 / 16.02/105803/1371 - SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL |

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra | | Código ART | |
|----------------|--|------------|--|

Retenção da Tributos Federais (R\$)

| | | | | |
|-----------|--------------|----------|------------|------------|
| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | IR (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) |
|-----------|--------------|----------|------------|------------|

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Cálculo do ISS devido

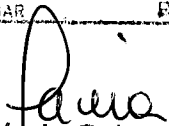
| Valor dos Serviços R\$ | | Natureza da Operação | Valor dos Serviços R\$ | |
|------------------------------------|-----------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| 105.039,66 | | 1 - Tributação no município | 105.039,66 | |
| (-) Desconto Incondicionado | | Regime Especial de Tributação | (-) Deduções permitidas em Lei | |
| (-) Desconto Condicionado | | 0 - Nenhum | (-) Desconto Incondicionado | |
| (-) Retenções de Tributos Federais | 0,00 | Opção Simples Nacional | (=) Base de Cálculo | 105.039,66 |
| (-) Outras Retenções | | 1 - Sim | (X) Alíquota % | 5,00 |
| (-) ISS Retido | 5.251,98 | Incentivador Cultural | ISS a reter: | (X) Sim () Não |
| (=) Valor Líquido: R\$ | 99.787,68 | 2 - Não | (=) Valor do ISS: R\$ | 5.251,98 |

Valor Total da Nota: 105.039,66


AVISO:


- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

| RETENÇÕES DOS IMPOSTOS | |
|------------------------|---------------------|
| IMPOSTOS | VALOR |
| CSLL | () % _____ |
| PIS | () % _____ |
| COFINS | () % _____ |
| TOTAL CSLL/PIS/COFINS | () % R\$ _____ |
| ISS | (6) % R\$ 5251,98 |
| INSS | () % R\$ _____ |
| IR | () % R\$ _____ |
| TOTAL RETIDO | _____ |
| VALOR LIQUIDO A PAGAR | R\$ 29.184,67 |


 Vania Gaino
 Analista Contábil 31/07/2023
 Financeiro Contábil
 CSSBC

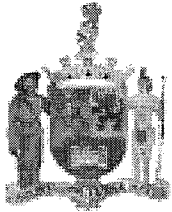
Recebido em
 31 JUL 2023
 Departamento Financeiro
 CHASBC
 Aleksander Roberto Cremon
 Oficial Administrativo
 Financeiro
 CSSBC



Elias Souza
 Oficial Administrativo
 Compras e Contratos
 CHASBC
 29/07/23

MGC OK

HA



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e

557



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------|-----------------------|--------------------------|
| Data e Hora da Emissão | 21/07/2023 11:24:31 | Competência | 7/2023 | Código de verificação | 5COR8NA04 |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SAO BERNARDO DO CAMPO-SP |

Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|-------------|-----------|-------------------------------|
| Razão Social / Nome | MEGA SV BRASIL TRANSPORTES LTDA | | | | |
| CNPJ/CPF | 26.844.771/0001-59 | Inscrição Municipal | 303406 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | RUA ALEMANHA ,55 - TABOAO CEP: 09672-000 | | | | |
| Compl. | | Telefone: | 11940049222 | e-mail: | sandra@megatransportes.com.br |

Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|---------------|-----------|--|
| Razão Social / Nome | FUNDACAO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | 312208 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | HOSPITAL | Telefone: | (11)4353-1500 | e-mail: | FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR |

Discriminação dos Serviços

Prestação de serviços de 02 veículos modelo Mini Van para o Departamento de Engenharia das 08:00 às 17:00 horas de Segunda à Sexta-feira, referente ao mês de Julho/2023.

Nota fiscal referente à Unidade H.A. no valor de R\$ 5.577,84.

"Despesas realizadas com base no Contrato de Gestão SS Nº 001/2022 com a PMSBC"

Vencimento: 15 dias após o ateste 14/08/2023.

Banco Caixa Econômica Federal.
Ag: 3300
Op: 003
C/c: 1628-8

07/11/2023
Lais Rocha Camargo
Supervisora Eng. Clínica
CHMSBC

Codificação do Serviço Prestado

| Item da Lei 116 | Cód. Atividade / Cód. Serviço | Descrição |
|-----------------|-------------------------------|--|
| 16.02 | 16.02 / 16.02/105803/1371 | 16.02 / 16.02/105803/1371 - SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL |

Detalhamento Específico da Construção Civil

| Código da Obra | Código ART |
|----------------|------------|
| | |

Retenção de Tributos Federais (R\$)

| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | IR (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) |
|-----------|--------------|----------|------------|------------|
| | | | | |

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Cálculo do ISS devido

| | | | | |
|------------------------------------|----------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| Valor dos Serviços R\$ | 5.577,84 | Natureza da Operação | Valor dos Serviços R\$ | 5.577,84 |
| (-) Desconto Incondicionado | | 1 - Tributação no município | (-) Deduções permitidas em Lei | |
| (-) Desconto Condicionado | | Regime Especial de Tributação | (-) Desconto Incondicionado | |
| (-) Retenções de Tributos Federais | 0,00 | 0 - Nenhum | (=) Base de Cálculo | 5.577,84 |
| (-) Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 5,00 |
| (-) ISS Retido | 278,89 | 1 - Sim | ISS a reter: | (X) Sim () Não |
| (=) Valor Líquido: R\$ | 5.298,95 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISS: R\$ | 278,89 |
| | | 2 - Não | | |

Valor Total da Nota: 5.577,84

AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

Sérgio Falcão Cabral
Analista
Engenharia Civil - H.A.

Tatiana Sucher
Gerente de Infraestrutura
CHMSBC

| RETEIÇÕES DOS IMPOSTOS | |
|------------------------|----------------------|
| IMPOSTOS | VALOR |
| CSLL | () % _____ |
| PIS | () % _____ |
| COFINS | () % _____ |
| TOTAL CSLL/PIS/COFINS | (5) % R\$ 2.158,95 |
| ISS | () % R\$ _____ |
| INSS | () % R\$ _____ |
| IR | () % R\$ _____ |
| TOTAL RETIDO | R\$ 3.298,95 |
| VALOR A PAGAR | R\$ _____ |

Dama
 Vania Gaino 04/08/2023
 Analista Contábil
 Financeiro Contábil
 CSSBC

Recebido em

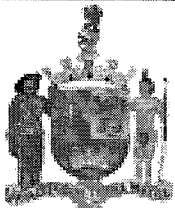

01 AGO. 2023

Departamento Financeiro
 CHMSBC

[Signature]
 Gabriel Giovanni Miranda
 Oficial Administrativo
 Financeiro
 CSSBC

MGC OK

HC

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--------------------------|--------------------------------|---|-------------------------------|--|--|--|
|  | | MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS- | | | Número da NFS-e 558 ✓ | |  | | | | |
| Data e Hora da Emissão | | 21/07/2023 11:31:05 | | Competência | | 7/2023 | | Código de verificação | | QKWY95SCU | |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | | SAO BERNARDO DO CAMPO-SP | | | | | |
| Dados do Prestador de Serviços | | | | | | | | | | | |
| Razão Social / Nome | | MEGA SV BRASIL TRANSPORTES LTDA | | | | | | | | | |
| CNPJ/CPF | | 26.844.771/0001-59 | | Inscrição Municipal | | 303406 | | Município | | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP | |
| Endereço e CEP | | RUA ALEMANHA ,55 - TABOAO CEP: 09672-000 | | | | | | | | | |
| Compl: | | Telefone: | | 11940049222 | | e-mail: | | sandra@megatransportes.com.br | | | |
| Dados do Tomador de Serviços | | | | | | | | | | | |
| Razão Social / Nome | | FUNDACAO DO ABC | | | | | | | | | |
| CNPJ/CPF | | 57.571.275/0025-70 | | Inscrição Municipal | | 312208 | | Município | | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP | |
| Endereço e CEP | | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | | | | | | |
| Complemento | | HOSPITAL | | Telefone: | | (11)4353-1500 | | e-mail: | | FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR | |
| Discriminação dos Serviços | | | | | | | | | | | |
| Prestação de serviços de 02 veículos modelo Mini Van para o Departamento de Engenharia das 08:00 às 17:00 horas de Segunda à Sexta-feira, referente ao mês de Julho/2023. | | | | | | | | | | | |
| Nota fiscal referente à Unidade H.C. no valor de R\$ 5.577,84. | | | | | | | | | | | |
| "Despesas realizadas com base no Contrato de Gestão SS Nº 001/2022 com a PMSBC" | | | | | | | | | | | |
| Vencimento: 15 dias após o ateste 14/08/2023. | | | | | | | | | | | |
| Banco Caixa Econômica Federal. Ag: 3300 Op: 003 C/c: 1628-8 | | | | | | | | | | | |
| Codificação do Serviço Prestado | | | | | | | | | | | |
| Item da Lei 116 | | Cód. Atividade / Cód. Serviço | | Descrição | | | | | | | |
| 16.02 | | 16.02 / 16.02/105803/1371 | | 16.02 / 16.02/105803/1371 - SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL | | | | | | | |
| Detalhamento Específico da Construção Civil | | | | | | | | | | | |
| Código da Obra | | | | Código ART | | | | | | | |
| Retenção de Tributos Federais (R\$) | | | | | | | | | | | |
| PIS (R\$) | | COFINS (R\$) | | IR (R\$) | | INSS (R\$) | | CSLL (R\$) | | | |
| Detalhamento de Valores dos Serviços | | | | | | | | | | | |
| Valor dos Serviços R\$ | | 5.577,84 | | Natureza da Operação | | Valor dos Serviços R\$ | | 5.577,84 | | | |
| (-) Desconto Incondicionado | | | | 1 - Tributação no município | | (-) Deduções permitidas em Lei | | | | | |
| (-) Desconto Condicionado | | | | Regime Especial de Tributação | | (-) Desconto Incondicionado | | | | | |
| (-) Retenções de Tributos Federais | | 0,00 | | 0 - Nenhum | | (=) Base de Cálculo | | 5.577,84 | | | |
| (-) Outras Retenções | | | | Opção Simples Nacional | | (x) Alíquota - % | | 5,00 | | | |
| (-) ISS Retido | | 278,89 | | 1 - Sim | | ISS a reter. | | (X) Sim () Não | | | |
| (=) Valor Líquido: R\$ | | 5.298,95 | | Incentivador Cultural | | (=) Valor do ISS: R\$ | | 278,89 | | | |
| | | | | 2 - Não | | | | | | | |
| Valor Total da Nota: 5.577,84 | | | | | | | | | | | |
| AVISO: | | | | | | | | | | | |
| 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. | | | | | | | | | | | |
| 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação. | | | | | | | | | | | |
| 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI | | | | | | | | | | | |

Lais Rocha Camargo
Supervisora Eng. Clínica
CHMSBC

Samantha Ferreira
Analista Eng. Clínica
H.C.

07/5/2023

26/07/23

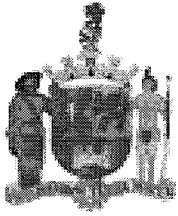
| RETEÇÕES DOS IMPOSTOS | |
|-----------------------|------------------|
| IMPOSTOS | VALOR |
| CSLL | () % _____ |
| PIS | () % _____ |
| COFINS | () % _____ |
| TOTAL CSLL/PIS/COFINS | () % R\$ 278,89 |
| ISS | () % R\$ _____ |
| INSS | () % R\$ _____ |
| IR | () % R\$ _____ |
| TOTAL RETIDO | R\$ 5298,96 |
| VALOR LÍQUIDO A PAGAR | R\$ 5298,96 |

Fátima
 Fátima
 Vania Gairo
 Analista Contábil
 Financeiro Contábil
 CSSBC
 01/08/2023

Recebido em
 01 AGO. 2023
 Departamento Financeiro
 CHM/SSC
 Gabriel Clevani Miranda
 Oficial Administrativo
 Financeiro
 CSSBC

MGC OK

HMU



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da
NFS-e
559



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------|-----------------------|--------------------------|
| Data e Hora da Emissão | 21/07/2023 11:35:21 | Competência | 7/2023 | Código de verificação | XKUTWYFCX |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SAO BERNARDO DO CAMPO-SP |

Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|-------------|-----------|-------------------------------|
| Razão Social / Nome | MEGA SV BRASIL TRANSPORTES LTDA | | | | |
| CNPJ/CPF | 26.844.771/0001-59 | Inscrição Municipal | 303406 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | RUA ALEMANHA ,55 - TABOAO CEP: 09672-000 | | | | |
| Compl: | | Telefone: | 11940049222 | e-mail: | sandra@megatransportes.com.br |

Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|---------------|-----------|--|
| Razão Social / Nome | FUNDACAO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | 312208 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | HOSPITAL | Telefone: | (11)4353-1500 | e-mail: | FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR |

Discriminação dos Serviços

Prestação de serviços de 02 veículos modelo Mini Van para o Departamento de Engenharia das 08:00 às 17:00 horas de Segunda à Sexta-feira, referente ao mês de Julho/2023.

Nota fiscal referente à Unidade H.M.U. no valor de R\$ 5.577,84.

"Despesas realizadas com base no Contrato de Gestão SS Nº 001/2022 com a PMSBC"

Vencimento: 15 dias após o ateste 14/08/2023

Banco Caixa Econômica Federal.
Ag: 3300
Op: 003
C/c: 1628-8

075/2020
Lais Rocha Camargo
Supervisora Técnica
CHMSBC

Codificação do Serviço Prestado

| Item da Lei 116 | Cód. Atividade / Cód. Serviço | Descrição |
|-----------------|-------------------------------|--|
| 16.02 | 16.02 / 16.02/105803/1371 | 16.02 / 16.02/105803/1371 - SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL |

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra | | Código ART | |
|----------------|--|------------|--|

Retenção de Tributos Federais (R\$)

| | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------|--|----------|--|------------|--|------------|--|
| PIS (R\$) | | COFINS (R\$) | | IR (R\$) | | INSS (R\$) | | CSLL (R\$) | |
|-----------|--|--------------|--|----------|--|------------|--|------------|--|

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Cálculo do ISS devido

| Valor dos Serviços R\$ | | Natureza da Operação | Valor dos Serviços R\$ | |
|------------------------------------|----------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| 5.577,84 | | 1 - Tributação no município | 5.577,84 | |
| (-) Desconto Incondicionado | | Regime Especial de Tributação | (-) Deduções permitidas em Lei | |
| (-) Desconto Condicionado | | 0 - Nenhum | (-) Desconto Incondicionado | |
| (-) Retenções de Tributos Federais | 0,00 | Opção Simples Nacional | (=) Base de Cálculo | 5.577,84 |
| (-) Outras Retenções | | 1 - Sim | (x) Alíquota % | 5,00 |
| (-) ISS Retido | 278,89 | Incentivador Cultural | ISS a reter: | (X) Sim () Não |
| (=) Valor Líquido: R\$ | 5.298,95 | 2 - Não | (-) Valor do ISS: R\$ | 278,89 |

Valor Total da Nota: 5.577,84

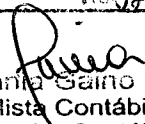
AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

Flávia Ruiz
Analista de Engª Clínica

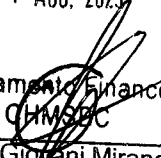
24/07/23

| RETEÇÕES DOS IMPOSTOS | |
|-----------------------|--------------------|
| IMPOSTOS | VALOR |
| CSLL | () % _____ |
| PIS | () % _____ |
| COFINS | () % _____ |
| TOTAL CSLL/PIS/COFINS | () % R\$ _____ |
| ISS | (5) % R\$ 278,89 |
| INSS | () % R\$ _____ |
| IR | () % R\$ _____ |
| TOTAL RETIDO | _____ |
| VALOR LÍQUIDO A PAGAR | R\$ 6298,95 |


 Vania Saino
 Analista Contábil 01/08/2023
 Financeiro Contábil
 CSSBC

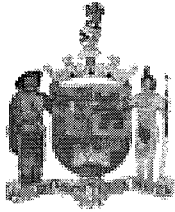
Recebido em

 01 AGO, 2023


 Departamento Financeiro
 CHMSBC
 Gabriel Giovanni Miranda
 Oficial Administrativo
 Financeiro
 CSSBC

MGC OK

14U



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da
NFS-e
560



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------|-----------------------|--------------------------|
| Data e Hora da Emissão | 21/07/2023 11:41:27 | Competência | 7/2023 | Código de verificação | MG8UYGZMB |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SAO BERNARDO DO CAMPO-SP |

Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|-------------|-----------|-------------------------------|
| Razão Social / Nome | MEGA SV BRASIL TRANSPORTES LTDA | | | | |
| CNPJ/CPF | 26.844.771/0001-59 | Inscrição Municipal | 303406 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | RUA ALEMANHA ,55 - TABOAO CEP: 09672-000 | | | | |
| Compl: | | Telefone: | 11940049222 | e-mail: | sandra@megatransportes.com.br |

Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|---------------|-----------|--|
| Razão Social / Nome | FUNDAÇÃO DO ABC | | | | |
| CNPJ/CPF | 57.571.275/0025-70 | Inscrição Municipal | 312208 | Município | SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP |
| Endereço e CEP | ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550 | | | | |
| Complemento | HOSPITAL | Telefone: | (11)4353-1500 | e-mail: | FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR |

Discriminação dos Serviços

Prestação de serviços de 02 veículos modelo Mini Van para o Departamento de Engenharia das 08:00 às 17:00 horas de Segunda à Sexta-feira, referente ao mês de Julho/2023.

Nota fiscal referente à Unidade H.P.S.C. no valor de R\$ 5.577,84.

"Despesas realizadas com base no Contrato de Gestão SS Nº 001/2022 com a PMSBC"

Vencimento: 15 dias após o ateste 14/08/2023.

Banco Caixa Econômica Federal.
Ag: 3300
Op: 003
C/c: 1628-8

Lais Rocha Camargo
Supervisora Eng. Clínica
CHMSBC

Codificação do Serviço Prestado

| Item da Lei 116 | Cód. Atividade / Cód. Serviço | Descrição |
|-----------------|-------------------------------|--|
| 16.02 | 16.02 / 16.02/105803/1371 | 16.02 / 16.02/105803/1371 - SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL |

Detalhamento Específico da Construção Civil

| Código da Obra | Código ART |
|----------------|------------|
| | |

Retenção de Tributos Federais (R\$)

| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | IR (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) |
|-----------|--------------|----------|------------|------------|
| | | | | |

| Detalhamento de Valores dos Serviços | | Outras Informações | | Cálculo do ISS devido | |
|--------------------------------------|----------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------|--|
| Valor dos Serviços R\$ | 5.577,84 | Natureza da Operação | Valor dos Serviços R\$ | 5.577,84 | |
| (-) Desconto Incondicionado | | 1 - Tributação no município | (-) Deduções permitidas em Lei | | |
| (-) Desconto Condicionado | | Regime Especial de Tributação | (-) Desconto Incondicionado | | |
| (-) Retenções de Tributos Federais | 0,00 | 0 - Nenhum | (=) Base de Cálculo | 5.577,84 | |
| (-) Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 5,00 | |
| (-) ISS Retido | 278,89 | 1 - Sim | ISS a reter | (X) Sim () Não | |
| (=) Valor Líquido: R\$ | 5.298,95 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISS: R\$ | 278,89 | |
| | | 2 - Não | | | |


Valor Total da Nota: 5.577,84

AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

Tatiana Sucher
Gerente de Infraestrutura
CHMSBC

| RETENÇÕES DOS IMPOSTOS | |
|------------------------|---------------------|
| IMPOSTOS | VALOR |
| CSLL | () 1% _____ |
| PIS | () 1% _____ |
| COFINS | () 1% _____ |
| TOTAL CSLL/PIS/COFINS | (5) 1% R\$ 278,89 |
| ISS | () 1% R\$ _____ |
| INSS | () 1% R\$ _____ |
| IR | () 1% R\$ _____ |
| TOTAL RETIDO | _____ |
| VALOR LÍQUIDO A PAGAR | R\$ 5298,95 |


 Vania Gaião
 Analista Contábil
 Financeiro Contábil
 CSSBC
 01/08/2023

Recebido em

 01 AGO. 2023
 Departamento Financeiro
 OFMSBC


 Gabriel Giovanni Miranda
 Oficial Administrativo
 Financeiro
 CSSBC

HC



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

Número da Nota
00000593
Data e Hora de Emissão
14/08/2023 11:24:49
Código de Verificação
BGEA-IREG

2023081402127482000170

PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **02.127.482/0001-70**
Nome/Razão Social: **MORUMBI SUL SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS LTDA**
Endereço: **R MOURATO COELHO 798, SALA 112 - PINHEIROS - CEP: 05417-001**
Município: **São Paulo**
Inscrição Municipal: **2.631.937-3**
UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **FUNDAÇÃO DO ABC**
CPF/CNPJ: **57.571.275/0025-70**
Endereço: **ES dos Alvarengas 1001 - Assunção - CEP: 09850-550**
Município: **São Bernardo do Campo**
Inscrição Municipal: **----**
UF: **SP** E-mail: **----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
Serviços Prestados em Diagnósticos por Imagem.
Foram realizados os seguintes exames: 1023 Ultrassonografias, 2476 Tomografias, 633 Ressonâncias, 853 D.O., 13 Radiografias simples, 22 Radiografias contrastadas e 20 Biópsias.
Valor líquido: R\$ 513.501,93 - desconto R\$ 49.330,14 / Total a pagar R\$ 464.171,79
Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS nº001/2022 com Município de São Bernardo do Campo

28/08

016/2019

ratios med.

Pedido 1824

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 545.408,31

| | | | | |
|--|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| - | 6.544,90 | 5.454,08 | 16.362,25 | 3.545,15 |
| Código do Serviço | | | | |
| 04030 - Medicina e biomedicina. | | | | |
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | 545.408,31 | 2,00% | 10.908,16 | 0,00 |
| Município da Prestação do Serviço | | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte | |
| - | | - | R\$ 72.702,92 (13,33%) / IBPT | |

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2023;

[Handwritten Signature]
Dr. Paraskevas Lazarou
CRM 76166
Diretor Técnico
Hospital de Clínicas Municipal - CDC
14/08/23

Produtividade Morumbi Sul - Julho 2023

Diretoria Técnica HC <dirclinica.hc@cssbc.org.br>

Seg, 14/08/2023 10:38

Para:veridiana scarpelli <veridiana.scarpelli1975@gmail.com>

Cc:Rozana <rozana@morumbisul.med.br>;cesarpenteado@gmail.com <cesarpenteado@gmail.com>;alvarotc@terra.com.br <alvarotc@terra.com.br>;Renata Santos Pedrosa <renata.pedrosa@cssbc.org.br>;darci@morumbisul.med.br <darci@morumbisul.med.br>;morumbi.sul@terra.com.br <morumbi.sul@terra.com.br>;Geraldo Candido De Oliveira Neto <geraldo.oliveira@cssbc.org.br>;Stefanos Paraskevas Lazarou <stefanos.lazarou@cssbc.org.br>

1 anexos (283 KB)

Producao_de_Laudos_no_IDCE_julho_2023.pdf;

Bom dia!

Segue produtividade de procedimentos realizados pela empresa Morumbi Sul, referente ao mês de julho de 2023, para conferência e validação:

| RADIOGRAFIA CONTRASTADA | |
|------------------------------------|-----------|
| RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO | 5 |
| RX CLISTER OPACO (DUPLO CONTRASTE) | 2 |
| RX COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA | 3 |
| RX HISTEROSSALPINGOGRAFIA | 1 |
| RX TRANSITO INTESTINAL | 3 |
| RX URETROCISTOGRAFIA FEMININA | 2 |
| RX URETROCISTOGRAFIA MASCULINA | 6 |
| TOTAL | 22 |

| RADIOGRAFIA SIMPLES COM LAUDO | |
|---|-----------|
| RX P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONT ENTEROCLISE | 1 |
| RX ABDOMEN SIMPLES - AP EM SALA | 1 |
| RX COLUNA CERVICAL AP+ P | 1 |
| RX COLUNA DORSAL AP - LATERAL | 1 |
| RX COLUNA LOMBO-SACRA | 1 |
| RX DE CAVUM LAT - HIRTZ | 1 |
| RX DE JOELHO ESQUERDO AP - LATERAL | 1 |
| RX DE TORAX - PA | 2 |
| RX DE TORAX (PA E PERFIL) | 3 |
| RX TORAX - AP | 1 |
| TOTAL | 13 |

| BIÓPSIAS | |
|---|-----------|
| BIOPSIA HEPATICA GUIADA P TOMOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR | 2 |
| BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR TOMO ABDOMEN SUPERIOR | 1 |
| BIOPSIA OSSEA GUIADA P/ TOMOGRAFIA (PELVE/ BACIA/ABD INF) | 2 |
| BIOPSIA PULMONAR GUIADA POR TOMOGRAFIA | 7 |
| BIOPSIA RENAL GUIADA POR TOMOGRAFIA | 1 |
| DRENAGEM PERCUTANEA GUIADA POR TOMOGRAFIA | 3 |
| PUNCAO ASPIRATIVA (PAAF) DE TIREOIDE | 4 |
| TOTAL | 20 |

| EXAMES REALIZADOS | JULHO | VALOR |
|-------------------------------|-------------|-----------------------|
| ULTRASSOM | 1023 | R\$ 49.932,63 |
| TOMOGRAFIA | 2476 | R\$ 359.985,64 |
| RADIOGRAFIA SIMPLES COM LAUDO | 13 | R\$ 53,69 |
| RESSONANCIA | 633 | R\$ 98.311,23 |
| DENSITOMETRIA OSSEA | 853 | R\$ 30.844,48 |
| RADIOGRAFIA CONTRASTADA | 22 | R\$ 3.181,64 |
| BIOPSIA (LAB.) | 20 | R\$ 3.099,00 |
| TOTAL | 5040 | R\$ 545.408,31 |

Med. Conforme
ratific

Atenciosamente,

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 02.127.482/0001-70
Razão Social: MORUMBI SUL SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS SC LTDA
Endereço: R MOURATO COELHO 798 SALA 112 / PINHEIROS / SAO PAULO / SP / 05417-001

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 Serviço - 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: 12/08/2023 a 10/09/2023

Certificação Número: 2023081203261735206073

Informação obtida em 14/08/2023 11:14:29

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

CNPJ: 02.127.482/0001-70

Certidão n°: 15349056/2023

Expedição: 13/04/2023, às 13:49:45

Validade: 10/10/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o CNPJ sob o n° **02.127.482/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB (www.receita.fazenda.gov.br).

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



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: MORUMBI SUL SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS LTDA
CNPJ: 02.127.482/0001-70

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 10:26:22 do dia 17/07/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 13/01/2024.

Código de controle da certidão: **3500.9936.3791.1B1D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

AVALIAÇÃO DE FORNECEDOR

NOME DA EMPRESA: MORUMBI-SUL SERVIÇOS MÉDICOS E DIAGNÓSTICOS LTDA

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NO SETOR DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PERÍODO DA AVALIAÇÃO: 01/07/2023 A 31/07/2023

UNIDADE: HOSPITAL DE CLÍNICAS MUNICIPAL

Nº DA NF: 593

VENCIMENTO: AGOSTO

RECEBIDA EM:

14/08/2023

| QUESTÕES | | Atende | Não Atende | Não se aplica |
|----------|--|--------|------------|---------------|
| 1 | Prazo de entrega/realização do produto/serviço conforme contrato | X | | |
| 2 | Especificações do produto/serviço conforme contrato | X | | |
| 3 | Prazo de execução dos serviços contratados | X | | |
| 4 | Nota fiscal emitida de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | X | | |
| 5 | Envio de documentos obrigatórios com a NF (CND/CRF/CNDT/Registro de funcionários/Escala) | X | | |
| 6 | Relatório detalhado dos serviços prestados/produtos entregues | X | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual (mão de obra) | X | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | X | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | X | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | X | | |
| 11 | Resolução de problemas e irregularidades apontadas pelo cliente (Suporte técnico) | X | | |
| 12 | Suporte comercial | | | X |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | X | | |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | X | | |

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES/AÇÃO PROPOSTA PARA FORNECEDORES DESQUALIFICADOS

Numero de questões aplicáveis: 13

Numero de questões atendidas: 13

Resultado: 100% (Qualificado e monitorado)

Qualificado: 80 a 100%

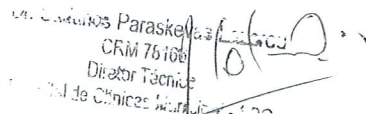
Qualificado e monitorado: 50 a 79%

Desqualificado: 0 a 49%

Renata S. Pedross
Gerente Técnico-assistencial
IHC

Assinatura e carimbo do Avaliador

Data: 14/08/2023

Dr. Evgenios Paraskevopoulos
CRM 76108
Diretor Técnico
Hospital de Clínicas Municipal - HCC


Data: 14/08/2023

Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato

Relação de Consumo - Morumbi Sul Serviços Médicos e Diagnósticos Ltda

Setor Consumidor: CDI

Setor Dispensador: Almoxarifado, Farmácia, Hospitalidade, CME e Nutrição

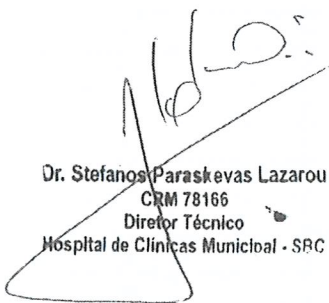
Mês de Referência: Julho / 2023

Data de emissão:

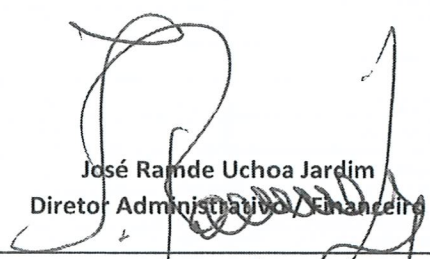
21/08/2023

Descrição do Consumo - Morumbi Sul - HC - CHMSBC

| | |
|------------------------------|----------------------|
| CRACHÁS | R\$ 0,00 |
| NUTRIÇÃO | R\$ 7.418,58 |
| FARMÁCIA/ALMOXARIFADO | R\$ 41.911,56 |
| VALOR TOTAL CONSUMIDO | R\$ 49.330,14 |

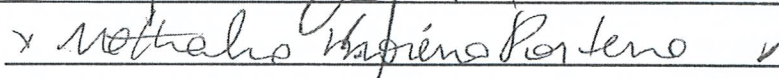

Dr. Stefanos Paraskevas Lazarou
CRM 78166
Diretor Técnico
Hospital de Clínicas Municipal - SRC

Dr. Stefanos Paraskevas Lazarou
Diretor Técnico


José Ramde Uchoa Jardim
Diretor Administrativo / Financeiro


José Ramde Uchoa Jardim
Diretor Administrativo / Financeiro
Dra. Agnes Mello Farias Ferrari
Diretora Geral

Assinatura do Responsável pela empresa:




| | | | |
|--------------|--------|------------|------------|
| 26/07/2023 | Almoço | 13 | 13 |
| | Jantar | 4 | 4 |
| 27/07/2023 | Almoço | 6 | 6 |
| | Jantar | 3 | 3 |
| 28/07/2023 | Almoço | 10 | 10 |
| | Jantar | 4 | 4 |
| 29/07/2023 | Almoço | 1 | 1 |
| | Jantar | 3 | 3 |
| 30/07/2023 | Almoço | 4 | 4 |
| | Jantar | 3 | 3 |
| 31/07/2023 | Almoço | 7 | 7 |
| | Jantar | 2 | 2 |
| Total | | 333 | 333 |

| | Total Refeições 01 à 11/07 | Total Refeições 12 à 31/07 | Valor Total |
|--------------|----------------------------|----------------------------|--------------|
| Valor | R\$ 18,98 | R\$ 24,26 | R\$ 7.418,58 |
| Almoço | 95 | 144 | |
| Jantar | 30 | 64 | |
| Total | R\$ 2.372,50 | R\$ 5.046,08 | |

RELATÓRIO DE CONSUMO CDI - JULHO 2023

| ITEM | MATERIAL | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR UNITÁRIO CORRIGIDO | VALOR TOTAL CORRIGIDO | OBSERVAÇÕES |
|---|--|------------|----------------|---------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 20565 | GADOBUTROL 604,72 EQUIV. 1,0MMOL FR 15ML | 132 | R\$ 125,32 | R\$ 16.541,92 | R\$ 125,40 | R\$ 16.552,80 | ATUALIZADO NOVO CONTRATO BAYER |
| 23314 | IOPROMIDA 623MG/ML (EQUIVALE A 300MG DE IODO) FR 500ML | 49 | R\$ 472,44 | R\$ 23.149,56 | R\$ 472,44 | R\$ 23.149,56 | ATUALIZADO NOVO CONTRATO BAYER |
| 20565 | GADOBUTROL 604,72 EQUIV. 1,0MMOL FR 15ML | 1 | R\$ 125,32 | R\$ 125,32 | R\$ 125,40 | R\$ 125,40 | ATUALIZADO NOVO CONTRATO BAYER |
| 20565 | GADOBUTROL 604,72 EQUIV. 1,0MMOL FR 15ML | 1 | R\$ 125,32 | R\$ 125,32 | R\$ 125,40 | R\$ 125,40 | ATUALIZADO NOVO CONTRATO BAYER |
| 14683 | TRANSFERIDOR DE RM | 20 | R\$ 32,38 | R\$ 647,64 | R\$ 32,52 | R\$ 650,40 | ATUALIZADO NOVO CONTRATO BAYER |
| 10634 | SERINGA SDS-CTP-SPK | 10 | R\$ 130,80 | R\$ 1.308,00 | R\$ 130,80 | R\$ 1.308,00 | ATUALIZADO NOVO CONTRATO BAYER |
| DIFERENÇA DE VALORES NEGOCIADOS NO NOVO CONTRATO DA BAYER | | | | R\$ 41.897,75 | TOTAL | R\$ 41.911,56 | ATUALIZADO NOVO CONTRATO BAYER |
| VALOR TOTAL DO RELATÓRIO DE CONSUMO DO CDI | | | | R\$ 13,81 | | R\$ 41.897,75 | |
| VALOR TOTAL A PAGAR | | | | | | R\$ 41.911,56 | |

| | | | | |
|--|---|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
|  PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20230815u01263646000124 | Número da Nota 0000690 | | | |
| | Data e Hora de Emissão 15/08/2023 14:58:31 Código de Verificação SDC5-DKAP | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: 01.263.646/0001-24 Inscrição Municipal: 2.475.282-7 Nome/Razão Social: EUGENIO BONIN-ME Endereço: TV NAIR RODRIGUES PEREZ 00062, V RES PIRAJUSSARA - VL RES PIRAJUSSARA - CEP: 05790-405 Município: São Paulo UF: SP | | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| Nome/Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70 Inscrição Municipal: ---- Endereço: EST EST DOS ALVARENGAS 1001 - ASSUNÇÃO - CEP: 09850-550 Município: São Bernardo do Campo UF: SP E-mail: gerenciamento.residuos@saobernardo.sp.gov.br | | | | |
| INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ---- | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | |
| Manutenção corretiva e preventiva no sistema de chamada de enfermeira ref. Julho/2023, Hospital Anchieta, Rua Silva Jardim, nº 470, Centro São Bernardo do Campo - SP. Vencimento: 28/08/2023 Dados Bancários: Banco Itaú Agência: 1634 C/C: 33477-3 EUGENIO BONIN - ME | | | | |
| (Despesas realizadas com base no C. Gestão SS N°001/2022 com Município de SBC.) | | | | |
|  Lais Rocha Camargo Supervisora Ed. Clínica CHMSBC | | | | |
| VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.000,00 | | | | |
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| - | - | - | - | - |
| Código do Serviço | | | | |
| 07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres. | | | | |
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | * | * | * | 0,00 |
| Município da Prestação do Serviço | | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte | |
| - | | - | - | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; | | | | |

Recibo: 002430


101/2020

| | | | |
|---------------------|--|---------------------|--------------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: | NFE NÚMERO: 000.771 | NFE SÉRIE: 1 |
|---------------------|--|---------------------|--------------|

EXTINTORES SAFETY - FIRE LTDA - ME
 (11) 4144-3309
 R EZEQUIEL A. DE OLIVEIRA, 635 - VILA AUREA,
 06.695-610,
 ITAPEVI - SP

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - Entrada
 1 - Saída **1**
 NÚMERO: 000.771
 SÉRIE: 1
 PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
 3523 0711 1857 9600 0110 5500 1000 0007 7118 1224 2423

Consulta de autenticidade do portal nacional da NF-e no site www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site do Sefaz Autorizador

| | |
|--|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS | PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231141546797 - 17/07/2023 12:13:02 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 373122321118 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB. CNPJ DO EMITENTE 11.185.796/0001-10 |

| | | | |
|--|-------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL COMPLEXO DE SAUDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - MATRIZ | | 57.571.275/0025-70 | 17/07/2023 |
| ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, N 1001 | BAIRRO / DISTRITO ASSUNÇÃO | CEP 09.850-550 | DATA DE ENTRADA/SAÍDA 17/07/2023 |
| MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO | FONE FAX (11)4353-1500 | UF SP | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |

FATURA: PAGAMENTO À PRAZO

| | |
|--------------|-----------|
| Parcela: | 771-1/1 |
| Vencimento: | 21/08/23 |
| Valor (R\$): | 17.700,00 |

| | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|--|--|---|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00 | VALOR DO ICMS R\$ 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST R\$ 0,00 | VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 17.700,00 |
| VALOR DO FRETE R\$ 0,00 | VALOR DO SEGURO R\$ 0,00 | DESCONTO R\$ 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS R\$ 0,00 | VALOR IPI R\$ 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 17.700,00 |

| | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | CIDADE | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE 0 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 0,000Kg | PESO LÍQUIDO 0,000Kg |

| ITEM | CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | Origem e CST | CFOP | UNID. | QTD. | VLR. UNIT. (R\$) | VLR. TOTAL (R\$) | BC. ICMS (R\$) | VLR. ICMS (R\$) | ALÍQ. ICMS | VLR. IPI (R\$) |
|------|--------|---|----------|--------------|-------|-------|-------|------------------|------------------|----------------|-----------------|------------|----------------|
| 1 | 22 | EXTINTOR CLASSE BC DE GÁS CARBÔNICO 6KG | 84241000 | 0.102 | 5.102 | PC | 30,00 | 590,00 | 17.700,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00 |

Flávia A. Nascimento
Gerente de RH
CSSBC 18/07/23

Shellen A dos Santos
Engª - Segurança do Trabalho
Crea 5061726820

Engª - Segurança do Trabalho
Crea 5061726820

Verônica Jane da S. Oliveira
Assistente Administrativa
Veronica Oliveira
18/07/2023


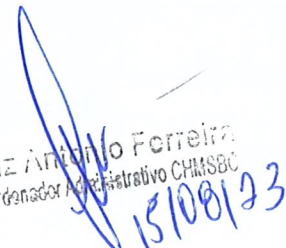
Sidnei Antonio Marini
Gerente Administrativo
CSSBC
19/07/23

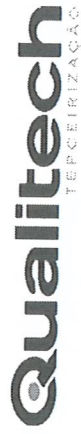
Rafael Ramos
Supervisor de Logística
20/07/23

FUABC - CSSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebido em ordem do(s) Material(is) discriminados na presente Nota Fiscal
CNPJ: 57.571.275/0025-70
02.07.23

| | |
|--|--------------------|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PEDIDO N 122100</p> <p>BANCO ITAÚ AGENCIA 7373 CONTA CORRENTE 16300-0</p> <p>DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO SS N001/2022, FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE SÃO BE</p> <p>TRIB APROX RS: 1.116,87 (6,31%) FED, 3.186,00 (18,0%) EST 0,00 (0,0%) MUN. FONTE: IBPT/empresometro.com.br A5G7R1 (LEI 12.741/12)</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.</p> | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

HU

| | | | | |
|--|---|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
|  PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 1057, emitido em 01/08/2023 20230801u04798395000170 | Número da Nota 00000975 | | | |
| | Data e Hora de Emissão 01/08/2023 12:13:15 Código de Verificação F6GQ-NMAQ | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: 04.798.395/0001-70 Nome/Razão Social: QUALITECH TERCEIRIZACAO LTDA Endereço: R CONS RIBAS 122 - VILA ANASTACIO - CEP: 05093-060 Município: São Paulo | Inscrição Municipal: 6.680.965-7 UF: SP | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| Nome/Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70 Endereço: EST DOS ALVARENGAS,1001 - ALVARENGA - CEP: 09850-550 Município: São Bernardo do Campo UF: SP E-mail: ----- | | | | |
| INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: ----- Nome/Razão Social: ----- | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | |
| PERÍODO 01/07/2023 A 31/07/2023 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTROLE DE ACESSO PARA COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (UNIDADE HU), CONFORME CONTRATO Nº 005/2022 PROC. 076/2021 DESPESA REALIZADA COM BASE NO C. GESTÃO SS Nº 001/2022 COM A PMSBC | | | | |
| DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL - Ag: 1821-X C/C: 58.638-2 Vl. Total: 174.428,18 Valor Total Bruto: 174.428,18 IRRF 4,80% art 649 do RIR/1999 = 8.372,55 ISS 3,00% L.C 116/03 = 5.232,84 INSS 11,00% art 145/146 da IN SRP nº 03/2005 = R\$ 19.187,10 PIS/COFINS/CSLL 4,65% art 1º P. 10 da IN SRF Nº 459/2004 = 8.110,91 SAO BERNARDO DO CAMPO/SP | | | | |
| 28/08  Luiz Antônio Ferreira Coordenador Administrativo CHMSBC 15/08/23 | | | | |
| VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 174.428,18 | | | | |
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| 19.187,10 | 8.372,55 | 1.744,28 | 5.232,85 | 1.133,78 |
| Código do Serviço | | | | |
| 06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores. | | | | |
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | 174.428,18 | 3,00% | 5.232,84 | 0,00 |
| Município da Prestação do Serviço | | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte | |
| São Bernardo do Campo - SP | | - | - | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (4) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1057, emitido em 01/08/2023; (5) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço; | | | | |



MEDIÇÃO DE SERVIÇOS

Contratante: FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
CNPJ: 57.571.275/0025-70 - Estrada dos Alvarengas, 1001 - Bairro Alvarenga - SBC
Processo nº 076/2021 - Contrato nº 005/2022 - Assinatura: 30/03/2022
Vigência do Contrato:
Base de Valores - Reajuste: Dissídio Coletivo da Categoria
Vencimento Fatura: dia 28 do mês subseqente ao mês da prestação de serviço

| Item | LOCAL | Descrição dos Serviços | MEDIÇÃO 01/04/2023 a 30/04/2023 | | |
|------|-------------|---|---------------------------------|----------------------|--------------|
| | | | Qtd Pst | Valor Posto Unitário | Valor Mensal |
| 1 | Hospital HU | CONTROLADOR DE ACESSO 24hs SEG A DOM 12x36 | 12 | 16.771,94 | 201.263,24 |
| | | | 12 | 16.771,94 | 201.263,24 |

| | |
|-------------------|----------------|
| TOTAL FATURAMENTO | R\$ 201.263,24 |
|-------------------|----------------|

QUALITECH TERCERIZAÇÃO LTDA



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: QUALITECH TERCEIRIZACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 04.798.395/0001-70

Certidão n°: 8645251/2023

Expedição: 28/02/2023, às 10:49:09

Validade: 27/08/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **QUALITECH TERCEIRIZACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **04.798.395/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



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: QUALITECH TERCEIRIZACAO LTDA
CNPJ: 04.798.395/0001-70

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 18:08:34 do dia 20/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/08/2023.

Código de controle da certidão: **E98F.FD90.6A25.F8A3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.798.395/0001-70
Razão Social: QUALITECH TERCEIRIZACAO LTDA
Endereço: R CONSELHEIRO RIBAS 122 / VILA ANASTACIO / SAO PAULO / SP / 05093-060

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 Serviço - FGTS.

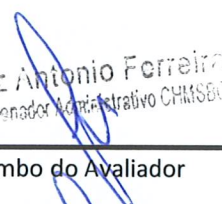
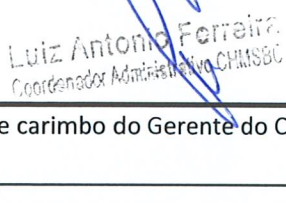
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 11/08/2023 a 09/09/2023

Certificação Número: 2023081122475486146369

Informação obtida em 15/08/2023 13:49:40

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

| QUALITECH TERCEIRIZAÇÃO | | | | | |
|---|---|-----------------------|----------------------------------|--------------|-----|
| OBJETO: SERVIÇO DE CONTROLE DE ACESSO | | | | | |
| PERÍODO DA AVALIAÇÃO: Julho | | | | UNIDADE: HU | |
| Nº DA NF:975 | | VENCIMENTO | | RECEBIDA EM: | |
| | | | Atende | Não Atende | N/A |
| 1 | | | X | | |
| 2 | Acondicionamento do produto | | | | X |
| 3 | Especificações do produto conforme solicitação do cliente | | | | X |
| 4 | Prazo de validade do produto | | | | X |
| 5 | Nota fiscal de acordo com o serviço efetivamente realizado / produto fornecido | | X | | |
| 6 | Relatório dos serviços prestados/produtos entregues e documentos exigidos com a Nota Fiscal | | X | | |
| 7 | Cumprimento da carga horária contratual | | X | | |
| 8 | Apresentação / Identificação / Uso de EPI - prestadores de serviços | | X | | |
| 9 | Organização e limpeza na execução dos serviços | | X | | |
| 10 | Conhecimento técnico do serviço prestado | | X | | |
| 11 | Suporte técnico / operacional | | X | | |
| 12 | Suporte comercial | | X | | |
| 13 | Garantia de continuidade das rotinas | | X | | |
| 14 | Cumprimento do cronograma de trabalho proposto | | X | | |
| 15 | Resolução de problemas e irregularidades apontadas pelo cliente | | X | | |
| OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES | | | | | |
| Numero de questões aplicáveis: 12 | | | Numero de questões atendidas: 12 | | |
| Resultado: | | | | | |
| Qualificado: 80 a 100% | | | | | |
| Qualificado e monitorado: 50 a 79% | | | | | |
| Desqualificado: 0 a 49% | | | | | |
|  Luiz Antonio Ferreira Coordenador Administrativo CHMSBC | | Data: <u>15-08-23</u> | | | |
| Assinatura e carimbo do Avaliador | | | | | |
|  Luiz Antonio Ferreira Coordenador Administrativo CHMSBC | | Data: <u>15-08-23</u> | | | |
| Assinatura e carimbo do Gerente do Contrato | | | | | |