

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI

Estado da Bahia



2021

Processo de Pagamento Nº 6244

Data: 22/12/2021

Empenho Nº: 5090 / 10

Credor: 25819 - COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇO DE SAÚDE



Valor Bruto R\$: 14.140,00  
Valor Retido R\$: 636,30  
Valor Líquido R\$: 13.503,70

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2116.39.14  
Unidade: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Ação: 2.116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19  
Elemento: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Juridica  
Fonte: 14 - Transferencias de Recursos do SUS

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
24880-0	FMS - CUSTEIO SUS	09989-V	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	122202	13.503,70



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI

Rua Antonio Costa - Lapinha

CNPJ: 10.830.605/0001-63 - CEP: 44.630-000 - MAIRI - BA

## ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM: 158-2017PA

EMPENHO: 5090 / 2021	Nº SUB-EMPENHO: 10	TIPO DO EMPENHO: Estimativo	
Data Empenho: 03/11/2021	Data Sub-Empenho: 21/12/2021	Data Liquidação: 21/12/2021	Data Pagamento: 22/12/2021

<b>FORNECEDOR</b>			
Nome:	25819 - COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇO DE SAÚ		Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	RUA PROFESSOR OLAVO PINTO, 33-A		Complemento:
Bairro:	CENTRO	Cidade: CONCEICAO DO COITE	Estado: BA
CNPJ:	24.040.501/0001-60	Insc. Estadual:	CPF:
Conta:	Agência:	Banco: -	RG:

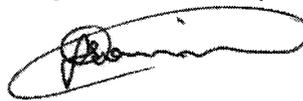
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	
Reduzido:	2116.39.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade:	3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	122 - Administração Geral
Programa:	005 - SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS
Ação:	2.116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19
Elemento:	3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte:	14 - Transferências de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.39.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Modalidade: Pregão presencial	Nº Lic.: 042-2017PP	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 076-2017FMS	376.603,75	372.433,75	4.170,00
Patrimônio: -				

<b>HISTÓRICO</b> REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA ATENDER GASTOS COM SERVIÇOS PRESTADOS POR COOPERADOS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, NAS UNIDADES DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE MAIRI. CONFORME 8º TERMO ADITIVO DO CONTRATO 076/2017FMS E PROCESSO ADMINISTRATIVO 158/2017. REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021.	<b>Movimentação Empenho</b>		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	386.574,25	14.140,00	372.434,25

Data do Empenho: 03/11/2021	Data do Liquidação: 21/12/2021	Data do Pagamento: 22/12/2021
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Quatorze mil e cento e quarenta reais ##	<b>Valor Bruto</b>	<b>14.140,00</b>
---	--------------------	------------------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 14.140,00 (Quatorze mil e cento e quarenta reais), proveniente desta nota. Em, 22/12/2021	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 22/12/2021
 SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO Secretária de Saúde CPF : 001.653.695-90	 AFONÇO SELÇO CARNEIRO Secretário de Finanças CPF : 263.953.555-20

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
24880-0	FMS - CUSTEIO SUS	09989-V	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	122202	13.503,70

### RECIBO

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI a importância supra de R\$ 14.140,00 (Quatorze mil e cento e quarenta reais), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de TED.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI

Rua Antonio Costa - Lapinha

CNPJ: 10.830.605/0001-63 - CEP: 44.630-000 - MAIRI - BA

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM: 158-2017PA

EMPENHO: 5090 / 2021 Nº SUB-EMPENHO: 10 Data do Sub-Empenho: 21/12/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

**FORNECEDOR**

Nome: 25819 - COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇO DE SAÚDE Tipo Pessoa: Jurídica  
 Endereço: RUA PROFESSOR OLAVO PINTO, 33-A Complemento:  
 Bairro: CENTRO Cidade: CONCEICAO DO COITE Estado: BA  
 CNPJ: 24.040.501/0001-60 Insc. Estadual: CPF: RG:  
 Conta: Agência: Banco: -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: 2116.39.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR Data do Empenho: 03/11/2021

Unidade: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Função: 10 - Saúde  
 Sub-Função: 122 - Administração Geral  
 Programa: 005 - SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS  
 Ação: 2.116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19  
 Elemento: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
 Fonte: 14 - Transferencias de Recursos do SUS  
 Sub-Elemento: 3.3.90.39.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Juridica

Modalidade: Pregão presencial	Nº Lic.: 042-2017PP	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 076-2017FMS	376.603,75	372.433,75	4.170,00
Patrimônio: -				

**HISTÓRICO**

REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA ATENDER GASTOS COM SERVIÇOS PRESTADOS POR COOPERADOS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, NAS UNIDADES DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE MAIRI, CONFORME 8º TERMO ADITIVO DO CONTRATO 076/2017FMS E PROCESSO ADMINISTRATIVO 158/2017, REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021.

Movimentação Empenho		
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
14.140,00	14.140,00	0,00

Data do Empenho: 03/11/2021 Data do Liquidação: 21/12/2021

### RETENÇÕES

Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.04.00.03.00	IRRF - FMS	212,10
2.1.8.8.1.01.08.00.03.00	ISS - FMS	424,20
## Treze mil e quinhentos e três reais e setenta centavos ##		636,30
		Valor Retido
		Valor Líquido
		13.503,70

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

NOTA FISCAL	Data Emissão	Número	Série	Sub-Série	Data Validade	Valor R\$
	21/12/2021	750	U		21/12/2021	14.140,00

### DESDOBRAMENTOS (PCASP)

Código	Descrição	Valor R\$
33231990	LIQUIDAÇÃO OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	14.140,00

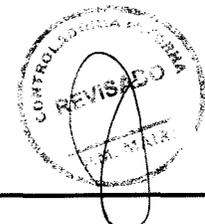
Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 21/12/2021.

SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO  
 Secretária de Saúde  
 CPF : 001.653.695-90

Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 21/12/2021, podendo efetuar o pagamento.

AFONÇO SELÇO CARNEIRO  
 Secretário de Finanças  
 CPF : 263.953.555-20

2357454





# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI

Rua Antonio Costa - Lapinha

CNPJ: 10.830.605/0001-63 - CEP: 44.630-000 - MAIRI - BA

## NOTA DE SUB-EMPENHO

PROCESSO ADM: 158-2017PA

EMPENHO: 5090 / 2021 N° SUB-EMPENHO: 10 Data do Sub-Empenho: 21/12/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

### FORNECEDOR

Nome: 25819 - COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇO DE SAÚDE Tipo Pessoa: Jurídica  
Endereço: RUA PROFESSOR OLAVO PINTO, 33-A Complemento:  
Bairro: CENTRO Cidade: CONCEICAO DO COITE Estado: BA  
CNPJ: 24.040.501/0001-60 Insc. Estadual: CPF: RG:  
Conta: Agência: Banco: -

### DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2116.39.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR Data do Empenho: 03/11/2021

Unidade: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Função: 10 - Saúde  
Sub-Função: 122 - Administração Geral  
Programa: 005 - SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS  
Ação: 2.116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19  
Elemento: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
Fonte: 14 - Transferencias de Recursos do SUS  
Sub-Elemento: 3.3.90.39.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Modalidade:	Nº Lic.:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Pregão presencial	042-2017PP	376.603,75	372.433,75	4.170,00
Convênio:	Contrato: 076-2017FMS			
Patrimônio: -				

### HISTÓRICO

REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA ATENDER GASTOS COM SERVIÇOS PRESTADOS POR COOPERADOS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, NAS UNIDADES DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE MAIRI. CONFORME 8º TERMO ADITIVO DO CONTRATO 076/2017FMS E PROCESSO ADMINISTRATIVO 158/2017. REFERENTE AO MÊS DE dezembro DE 2021.

Movimentação Empenho		
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
14.140,00	14.140,00	0,00

Nº Ordem	Especificação (Item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
-	-				

## Quatorze mil e cento e quarenta reais ## 14.140,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 21/12/2021.  _____ SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO Secretária de Saúde CPF : 001.653.695-90	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 21/12/2021  _____ GEOVANSIA PEREIRA RIOS Gerente Geral de Contabilidade CPF : 012.732.175-60
---	--



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota  
750

Número do Lote  
-

Data e Hora da Emissão  
21/12/2021 às 15:29:17

Código de Verificação  
7722 - 2158 - 0100

**PRESTADOR DO SERVIÇO**

Código Inscritivo	00017701	Inscrição Municipal	00017701
Razão Social	<b>COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO</b>	CNPJ/CPF	<b>24.040.501/0001-60</b>
Logradouro	<b>HIDELBRANDO IEDO ARAUJO CIRINO</b>	Número	<b>372</b>
Bairro	<b>CENTRO / VILA REAL</b>	Cep	<b>48.730-000</b>
Município	<b>CONCEICAO DO COITE</b>	UF	<b>BA</b>
Inscrição Estadual			

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Razão Social	<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI</b>	CNPJ/CPF	<b>10.830.605/0001-63</b>
Logradouro	<b>RUA ANTONIO COSTA</b>	Número	<b>S/N</b>
Bairro	<b>LAPINHA</b>	Cep	<b>44.630-000</b>
Município	<b>MAIRI</b>	UF	<b>BA</b>
Inscrição Estadual			

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Desconto	Total
SERVICOS PRESTADOS POR COOPERADOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, NAS UNIDADES DO PROGRAMA CEO NO MUNICÍPIO DE MAIRI- RA NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021. CONTRATO 76/2017 E PROCESSO ADMINISTRATIVO 158/2017.	8484,0000	1,00	0,00	8.484,00

Valor Total dos Serviços R\$ 8.484,00

**DISCRIMINAÇÃO DOS MATERIAIS**

Material	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Total
507	INSUMOS	5656,0000	1	R\$ 5.656,0000

Valor Total dos Materiais R\$ 5.656,00

**ITEM DA LISTA DE SERVIÇO**

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

**INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Insumos 40%  
Valor dos Insumos: R\$ 5.656,00  
Mão de Obra 60%  
Valor de Serviços: R\$ 8.484,00  
ISS Retido no Município do Tomador de Serviços (5%): R\$ 424,20  
IR Retido na Fonte (1,5%): R\$ 212,10

**ATESTAMOS QUE OS MATERIAIS  
FORAM RECEBIDOS E/OU OS  
SERVIÇOS FORAM PRESTADOS**

*Sônia Alves Ferreira L. Carneiro*  
Secretaria Municipal de Saúde Mairi-BA  
Decreto nº 002/2021

**VALOR TOTAL DA NOTA**

**Valor Total da Nota R\$ 14.140,00**

Operação <b>Com lançamentos de materiais</b>	Deduz Materiais? <b>Sim</b>	Responsável pelo Pagamento do imposto <b>Contratante, tomador do serviço</b>
Optante pelo Simples ? <b>Não</b>	Local do Serviço <b>Fora do Município</b>	Situação da Nota <b>Normal</b>
Atividade <b>8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS</b>		

Valor Total das Deduções R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.484,00	Aliquota % 5,00	Valor do ISS R\$ 424,20	Valor Total Retido R\$ 636,30
--------------------------------------	---------------------------------	--------------------	----------------------------	----------------------------------

**RETENÇÕES**

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	IR R\$ 212,10	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	--------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da Nota R\$ 13.503,70

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

Recebi(emos) do Prestador: COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO CNPJ/CPF: 24.040.501/0001-60  
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 750 - emitida em: 21/12/2021 às 15:29:17 com o código de verificação: 7722 - 2158 - 0100

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

## DESCRIÇÃO DE FATURAMENTO

Fundo Municipal de Saúde de Mairi	CNPJ: 10.430.605/0001-63
Contrato nº: 76/2017	Nota Fiscal: 750

Mês Ref: Dezembro 2021

Serviço de Saúde: CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Item	DESCRIÇÃO OBJETO	Unidade	Local	Carga Horária	Horário	Quant.	VL. Unit.	VL. Mensal
7	<b>PROGRAMA: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>							
	<b>CEO/LABORATÓRIO DE PROTESE DENTÁRIA</b>							
01	DENTISTAS	CEO	Policlínica	Segunda-Feira, Terça-Feira e Quarta-Feira	7:00 às 12:00 e 13:00 às 16:00 e Quarta 08:00 às 12:00	2	3.450,00	10.350,00
02	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	CEO	Policlínica	Segunda a Sexta- Feira	07:00hs às 12hs 13:00hs às 16:00hs	2	1.895,00	3.790,00
<b>Total</b>								<b>14.140,00</b>

24.040.501/0001-60  
 COOPERVIDA - COOPERATIVA DE  
 TRABALHO EM SERVIÇO DE SAÚDE  
 Rua Hidelbrando Azevedo Araújo Cirino, Nº 372,  
 Centro, CEP 48.730-000, Conceição do Coite - BA

Manuela Trindade Ferreira  
 Diretor Presidente

Rua Hidelbrando Azevedo Araújo Cirino, Nº 372, Centro, CEP 48.730-000, Conceição do Coite - Bahia

E-mail: [coopervida@yahoo.com.br](mailto:coopervida@yahoo.com.br) - Tel: (75) 3262 1715

CNPJ: 24.040.501/0001-60

## PLANILHA DE DEMONSTRATIVO DE CUSTOS E SERVIÇOS PROFISSIONAIS E INSUMOS

Em atendimento ao que dispõe RESOLUÇÃO n.º 1355/2017 que altera o Art.4º - A alínea "h" do § 3º, do art. 4º da Resolução TCM nº 1.060/2005, a Coopervid Cooperativa de Trabalho em Serviço de Saúde, vem por meio desta apresentar a composição dos custos referente aos serviços prestados em Dezembro/2021:

"ii) quando relacionados a despesas com serviços de terceirização de mão de obra, a nota fiscal deverá estar acompanhada de uma planilha discriminando, de forma individualizada, o item, a descrição, os valores e percentuais dos insumos e da mão de obra, de conformidade com as cláusulas constantes no Contrato, cuja inobservância implicará na apropriação, pelo Tribunal, do total da despesa como sendo outras despesas de pessoal."

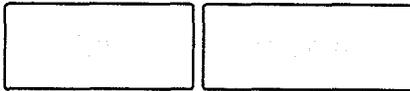
CONTRATANTE: Fundo Municipal de Saúde de Mairi  
CNPJ: 10.830.605/0001-63

Item	Nota Fiscal	Emissão da nota	Valor Total Nota	Nº Contrato	Percentual
	750	21/12/2021	14.140,00	76/2017	%
1	Despesas com Pessoal e Encargos Sociais e Contribuições Sociais			8.484,00	60,00%
2	Despesas com Transportes			3.110,80	22,00%
3	Despesa com taxa de administração da Cooperativa			919,10	6,50%
4	Tributos			494,90	3,50%
5	Outras despesas e Insumos			212,10	1,50%
6	Tributos Retidos			919,10	6,50%

24.040.501/0001-60  
COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇO DE SAÚDE  
Rua Hidelbrando Iedo Araújo Cirino, Nº 372, Centro - CEP: 48.730-000, Conceição do Coite - BA

Manuela Trindade Ferreira  
Diretor Presidente





## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 24.040.501/0001-60

**Razão Social:** COOPERVID COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVICO DE SAUDE

**Endereço:** RUA HILDEBRANDO IEDO ARAUJO CIRINO 372 / CENTRO / CONCEICAO  
DO COITE / BA / 48730-000

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:** 04/12/2021 a 02/01/2022

**Certificação Número:** 2021120402314160429981

Informação obtida em 22/12/2021 14:34:34

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



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**DEPARTAMENTO DE ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA**

**CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS E DA DÍVIDA ATIVA**

**Nº de Controle:31775 / 2021**

**Contribuinte:** COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇO DE SAUDE

**CPF/CNPJ:** 24.040.501/0001-60

**Inscrição:** 000017701

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, o contribuinte acima identificado está quite em relação a tributos e multas por descumprimento de obrigação estabelecida na legislação municipal, ressalvando o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece Código Tributário do Município de Conceição do Coité-Bahia.

**Emissão:** 29/11/2021 às 15:03:32

**Validade:** 27/02/2022



**Observações:**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://www.conceicaodocoite.ba.gov.br>.

Utilize o qrcode para o link de verificação de sua autenticidade.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**Código de Autenticidade: 1063 - 3465 - 6551**



## Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: 20215281251

RAZÃO SOCIAL	
COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇO DE :	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	74.040.501/0001-60

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 21/12/2021, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.



**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: COOPERVID - COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇO DE SAÚDE**  
**CNPJ: 24.040.501/0001-60**

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:47:53 do dia 19/10/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/04/2022.

Código de controle da certidão: **09C1.E50F.3EAA.179B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAIRI

C.N.P.J.: C.N.P.J.: 10.830.605/0001-63

Rua Antônio Costa, s/n, Lapinha - Mairi - BA - CEP: 44.630-000.

Fone: (74) 3632-2104 - saude@mairi.ba.gov.br

### 8º TERMO ADITIVO PARA PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA AO CONTRATO 076-2017FMS

O presente Contrato de Prestação de Serviço que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE MAIRI**, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** e a empresa **COOPERVID COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**.

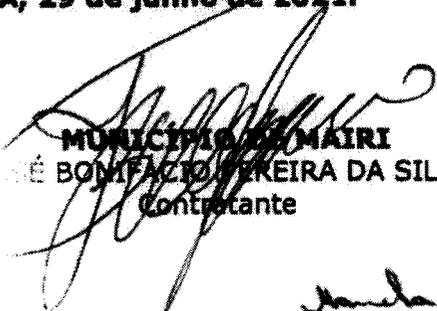
O **MUNICÍPIO DE MAIRI**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.212.872/0001-28 com sede à Praça J. J. Seabra, 138, Centro, Mairi - Bahia, neste ato representado por seu Prefeito, o Sr. **José Bonifácio Pereira da Silva**, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ sob o nº 10.830.605/0001-63, com sede na Rua Antônio Costa, s/n, Lapinha, Mairi-BA, neste ato representado pela sua atual Secretária Municipal de Saúde, a Sra. **SÍLVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO**, ambos com competência para assinar contrato, doravante denominado **CONTRATANTE**, e empresa **COOPERVID COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**, CNPJ: **24.042.501/0001-60**, sediada na Rua Professor Olavo Pinto, 33ª, Centro, em Conceição do Coité-BA, doravante simplesmente denominada **CONTRATADA**, resolvem aditar neste ato, o presente contrato, na forma e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - Pelo presente Termo Aditivo fica prorrogado o prazo de vigência do contrato de prestação de serviços no gerenciamento de profissionais da saúde no Município de MAIRI/BA, por mais 06 (seis) meses, a partir de 05/07/2021, com término em 05/07/2022.

**CLÁUSULA SEGUNDA** - Permanecem inalteradas e aqui ratificadas as demais cláusulas do contrato ora aditado.

Por assim estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente Termo Aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que produza seus regulares efeitos.

Mairi/BA, 29 de junho de 2021.

  
**MUNICÍPIO DE MAIRI**  
**JOSÉ BONIFÁCIO PEREIRA DA SILVA**  
Contratante

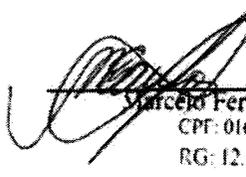
  
Sílvia Alves Ferreira Carneiro  
Secretária Municipal de Saúde Mairi-BA  
Data: 29/06/2021  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Sílvia Alves Ferreira Carneiro**  
Contratante



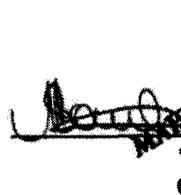
**COOPERVID COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**  
Resp.: Manuela Trindade Ferreira  
Contratada

TESTEMUNHAS:

1.

  
Marcelo Ferreira dos Santos  
CPF: 016.479.215-54  
RG: 12.696.188-30

2.

  
RENATA SILVA SANTOS  
RG - 08744987-08  
CPF - 004.639.985-29



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Município de Mairi

C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

Processo Licitatório Nº 158/2017  
Pregão Presencial Nº 042/2017

### CONTRATO ADMINISTRATIVO 076-2017FMS

Pelo presente instrumento, compareceram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE MAIRI**, Estado da Bahia, pessoa jurídica de direito público interno, com Praça J. J. Seabra, 138, Centro, nesta cidade, C.N.P.J (M.F.) 14.212.872/0001-28, representado neste ato pelo Prefeito Sr. José Bonifácio Pereira da Silva, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº 10.830.605/0001-63, com sede na Rua Dom Manoel Lisboa, 32, neste ato representado pela sua atual Secretária Municipal de Saúde, a Sra **SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO**, ambos com competência para assinar contrato, doravante denominado **CONTRATANTES**, e, do outro lado, a **COOPERVID COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº 04.042.501/0001-60., com sede na Rua Professor Olavo Pinto, 33ª, Centro, em Conceição do Coité, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada pela Senhora Manuela Trindade de Almeida, brasileira, maior, solteira, portadora do RG nº 11.511.799-73 SSP/BA e do CPF nº 028.965-08, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições.

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 Contratação de pessoa jurídica para prestar serviços no gerenciamento de profissionais da saúde no Município de MAIRI/BA, na forma do Anexo 01 e Termo de Referência do Edital, conforme solicitado no Processo Administrativo nº 158/2017.

1.2 São partes integrantes e complementares deste contrato, independentemente de transcrição, **Pregão Presencial nº. 042/2017** e respectivas normas, especificações, despachos, pareceres, planilhas, proposta vencedora no contrato e demais documentos dele integrantes.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO, CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E REGIME DE EXECUÇÃO**

2.1 Fica estipulado em **R\$ 2.526.912,00 (dois milhões quinhentos e vinte e seis mil novecentos e doze reais)** o valor total a ser pago à **CONTRATADA** pela **CONTRATANTE**.

A assinatura do contrato será expedida pelo Município, através da autoridade competente, a ser expedida em Ordem de Serviço, objeto da presente licitação, de acordo com as disposições do presente Edital e assim do ajuste.

2.3 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após o recebimento dos serviços, através da Secretaria Municipal de Saúde – Fundo Municipal de Saúde de **MUNICÍPIO**, em cheque ou depósito na conta corrente do favorecido, após emissão de nota fiscal e apresentação do comprovante de pagamento dos impostos e recolhimento dos encargos sociais incidentes sobre a folha de pagamento relativos ao mês anterior.

2.4 Havendo erro na nota fiscal/fatura ou descumprimento das condições pactuadas, no todo ou em parte, a tramitação da nota fiscal/fatura será suspensa para que a **CONTRATADA** tome as providências necessárias à sua correção. Passará a ser considerada para efeito de pagamento a partir da reapresentação do documento em questão, corrigido e atestado.

2.5 Não será aceita cobrança posterior de qualquer tributo ou assemelhado adicional, salvo se criado ou criado após a data de abertura da licitação e que venha expressamente a incidir sobre o objeto deste contrato, na forma da lei.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Município de Mairi

C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

2.6 Em nenhuma hipótese o CONTRATANTE pagará serviços adicionais executados pela CONTRATADA, que não tenham sido prévia e expressamente autorizados, através de termo aditivo.

2.7 Quando em visita à sede da CONTRATANTE, para a execução deste contrato, todas as despesas e insumos tais como deslocamento, equipamentos, hospedagem e alimentação dos técnicos caberão, exclusivamente à CONTRATADA.

2.8 Nos termos de fixação de obrigações sociais e tributárias, e de acordo com a planilha apresentada pela CONTRATADA, as partes convencionam que na execução deste Contrato, as despesas relativas aos serviços representam 60% (sessenta por cento) do seu custo e os insumos representam 40% (quarenta por cento) do valor total do presente contrato.

2.9 O regime de execução deste contrato é o da empreitada por preço unitário

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO FORNECIMENTO E DA VIGÊNCIA

3.1 Os Serviços dos profissionais, objeto da presente licitação, deverão ser prestados nas Unidades de Saúde da Família (PSF'S), Policlínica, SAMU e Programas do FNS deste município, devendo este ser cumprido pela contratada, sob pena de rescisão e demais sanções previstas neste Edital, no contrato e na Lei nº 8.666/93 e alterações.

3.2 O período de vigência do contrato será de 06 (seis) meses contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado a critério da administração e em conformidade com a Lei Federal n. 8.666/93.

### CLÁUSULA QUARTA – DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO E FINANCEIRO DA CONTRATADA

4.1 Para a manutenção do equilíbrio econômico e financeiro da contratada, durante o curso de sua execução, e tomando por base os preços do início de sua vigência, devem ser considerados eventuais reduções ou aumentos, desde que comprovado mediante apresentação de documentos.

§ 1º – O interessado, em requerimento fundamentado, mediante a apresentação e exposição de motivos e/ou documentos formalizará o pedido.

§ 2º – O contrato decorrente da presente licitação a ser assinado com o licitante vencedor poderá ser reajustado a cada 12 (doze) meses, tomando-se por base a variação do índice geral de preços – IGPM da Fundação Getúlio Vargas, ou na sua falta, de acordo com o índice que legalmente vier a lhe substituir

### CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 Os recursos financeiros para pagamento da despesa decorrente do objeto deste contrato serão à conta da:

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 02.05.001 - ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39 -**  
**Atividade: 2.025 / 2.026 / 2.029 / 2.030 / 2.031 / 2.046 / 2.073 / 2.074 / 2.076 - Fonte de**  
**– 02-14**

### CLÁUSULA SEXTA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

6.1 Responder, por quaisquer danos que venham a causar à União, Estado, Município ou a terceiros, em função do objeto do contrato firmado.

6.2 Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrente do cumprimento das obrigações assumidas sem qualquer ônus à CONTRATANTE, especialmente aquelas de natureza tributária e trabalhista.

6.3 Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços comprados, de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Município de Mairi

C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

6.4 Corrigir, sem ônus adicionais, quaisquer danos causados à Administração, decorrentes da prestação do serviço.

6.5 Manter durante toda a execução do contrato as mesmas condições da habilitação fiscal, trabalhista e de registro do Órgão de classe.

6.6 Garantir a prestação dos serviços com pontualidade na forma estabelecida neste instrumento.

6.7 Cumprir rigorosamente o prazo pactuado no presente contrato.

6.8 Atender a todas as diretrizes do Ministério da Saúde e em especial as normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

6.9 Manter relatórios mensais das atividades desenvolvidas e preencher todos os formulários exigidos às atividades desenvolvidas.

6.10 Apresentação de regularidades nos conselhos de classe de todos os profissionais contratados.

6.11 Fornecer os serviços conforme a necessidade da Secretaria de Saúde

6.12 Manter um escritório na sede do município de MUNICÍPIO.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

7.1 Dar ciência à CONTRATADA de quaisquer modificações que venham a ocorrer neste contrato.

7.2 Efetuar todos os pagamentos nas condições pactuadas.

7.3 Verificar e aceitar as notas fiscais/faturas emitidas pela CONTRATADA, recusando-as quando erradas ou incorretas.

A CONTRATANTE, para viabilizar a prestação dos serviços, se obriga a efetuar os pagamentos à CONTRATADA nos valores, forma e prazos estabelecidos na cláusula segunda deste instrumento.

7.5 O acompanhamento do contrato será feito pela Secretária ocupante da Secretaria requisitante dos serviços.

### CLÁUSULA OITAVA – DA FACULDADE DE EXIGIBILIDADE

8.1 Fica estabelecido que, na hipótese da CONTRATANTE deixar de exigir da CONTRATADA qualquer condição deste contrato, tal faculdade não importará em novação, não se caracterizando como renúncia de exigi-la em oportunidades futuras.

### CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

O presente contrato poderá ser objeto de cessão, transferência ou subcontratação, em parte com a prévia e expressa anuência da CONTRATANTE.

### CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES

As sanções a serem aplicadas ao CONTRATADO que incidir nas hipóteses abaixo relacionadas, serão aplicadas as seguintes sanções graduadas conforme a gravidade da infração, sem prejuízo de sanções civis e criminais, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório:

10.1.1 **Advertência** sempre que forem constatadas infrações leves.

10.1.2 **Multa** por atraso imotivado do fornecimento do serviço, nos prazos abaixo definidos:

a) até 30 (trinta) dias: 0,3% ao dia, sobre o valor da fatura do fornecimento do serviço;



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Município de Mairi

C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

superior a 30 (trinta) dias, nos casos em que não tenha havido o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente: 10% a 15% sobre o valor da fatura do fornecimento do serviço;

superior a 30 (trinta) dias, nos casos em que haja o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente: 20% sobre o valor da fatura do fornecimento do serviço.

### 10.1.3 Suspensão nos prazos abaixo definidos:

a) de até 03 (três) meses quando incidir 02 (duas) vezes em atraso, por mais de 15 (quinze) dias;

b) de até 12 (doze) meses quando praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos do contrato, no âmbito da Administração Pública Municipal.

### 10.1.4 Suspensão de até 12 (doze) meses e multa sobre o valor do contrato, a depender do prejuízo causado à Administração Pública Municipal, quando:

a) não atender às especificações técnicas e os quantitativos estabelecidos no contrato: multa de 10% a 20%;

b) paralisar o fornecimento do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração: multa de 10% a 20%;

c) adulterar ou alterar substâncias e características: físicas, químicas ou biológicas do material fornecido: multa de 20%;

d) entregar, como em bom estado ou verdadeiro, material falsificado, furtado, deteriorado ou danificado: multa de 20%.

### 10.1.5 Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Municipal quando o licitante incorrer por duas vezes nas suspensões elencadas na cláusula 10.1.3 e 10.1.4.

10.2 A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública Municipal esteja em vigor, impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta.

10.3 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Municipal, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da penalidade aplicada.

Multas aplicadas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias deduzidas do valor correspondente ao valor do fornecimento, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório ou, ainda, cobradas judicialmente, a critério da Secretaria Municipal da Administração.

10.5 Caso o valor da multa seja superior ao valor da garantia prestada, o contratado responderá pela sua diferença, a qual será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração, ou, ainda, cobrada judicialmente.

10.6 A multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais penalidades, a depender do grau da infração cometida pelo contratado e dos prejuízos causados à Administração Pública Municipal, não impedindo que a Administração rescinda unilateralmente o contrato.

10.7 Os danos e prejuízos serão ressarcidos à contratante no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) dias, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório, contado da publicação administrativa à Contratada, sob pena de multa.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

O contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

I - unilateralmente pela unidade administrativa solicitante;

II - por acordo das partes;



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Município de Mairi

C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

11.2 O contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

11.3 Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder os limites estabelecidos no parágrafo anterior, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre os contratantes.

11.4 Se no contrato não houverem sido contemplados preços unitários para os serviços, esses serão estabelecidos mediante acordo entre as partes, respeitados os limites estabelecidos na lei 8.666/93.

11.5 No caso de supressão dos serviços, se o contratado já houver adquirido insumos e posto no local dos trabalhos, estes deverão ser pagos pela Administração pelos custos de aquisição regularmente comprovados e monetariamente corrigidos, podendo caber indenização por outros danos eventualmente decorrentes da supressão, desde que regularmente comprovados.

11.6 Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorridas após a data da apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicarão a revisão destes para mais ou para menos, conforme o caso.

11.7 Havendo alteração unilateral do contrato que aumente os encargos da contratada, a contratada não deverá restabelecer, por aditamento, o equilíbrio econômico-financeiro inicial.

11.8 A variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de preços previsto no próprio contrato, as atualizações, compensações ou penalizações financeiras decorrentes das condições de pagamento nele previstas, bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares até o limite do seu valor corrigido, não caracterizam alteração do mesmo, podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

12.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no artigo 78 da Lei Federal 8.666/93, com as conseqüências indicadas no artigo 80, sem prejuízo das sanções previstas naquela lei e neste contrato.

12.2 Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurando o direito à prévia e ampla defesa.

12.3 Em caso de rescisão deste contrato, a CONTRATADA receberá apenas o pagamento do serviço executado e aprovado pelo CONTRATANTE.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA FISCALIZAÇÃO

13.1 A CONTRATANTE, fica investida dos mais amplos poderes para fiscalizar toda a prestação do serviço, impugnando quaisquer erros ou omissões que considere em desacordo com as obrigações da CONTRATADA.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 Serão partes integrantes deste contrato:

- a) Edital e Anexos;
- b) Proposta de Preços da CONTRATADA.

14.2 Toda e qualquer comunicação, entre as partes, será sempre feita por escrito, devendo as correspondências encaminhadas pela CONTRATADA serem protocoladas, pois só dessa forma produzirão efeito.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Município de Mairi**

C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

14.3 Aos casos não previstos neste instrumento, aplicar-se-ão os dispositivos estabelecidos na Lei Federal 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

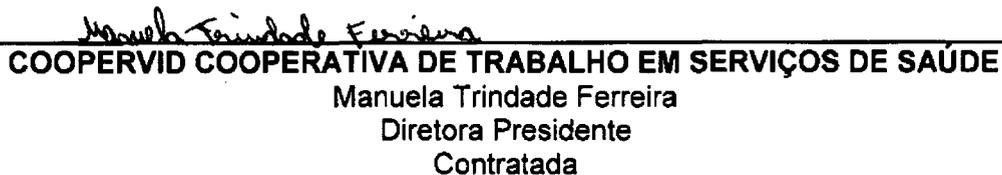
15.1 Fica eleito o foro da Cidade de MAIRI, Estado da Bahia, como o competente para dirimir questões decorrentes do cumprimento deste contrato, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Assim, justos e contratados, assinam as partes este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

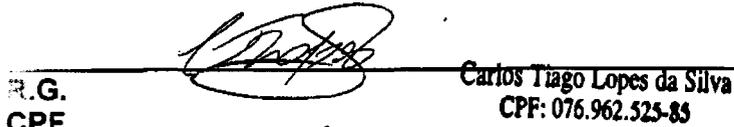
em 10 de julho de 2017

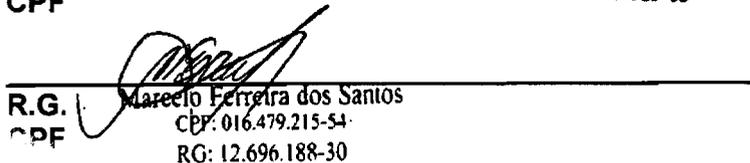
  
\_\_\_\_\_  
**MUNICÍPIO DE MAIRI**  
José Bonifácio Pereira da Silva  
Prefeito  
Contratante

  
\_\_\_\_\_  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Sílvia Alves Ferreira Carneiro  
Gestora  
Contratante

  
\_\_\_\_\_  
**COOPERVID COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**  
Manuela Trindade Ferreira  
Diretora Presidente  
Contratada

**TESTEMUNHAS:**

  
\_\_\_\_\_  
R.G. Carlos Tiago Lopes da Silva  
CPF: 076.962.525-85

  
\_\_\_\_\_  
R.G. Marcelo Ferreira dos Santos  
CPF: 016.479.215-54  
RG: 12.696.188-30



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Município de Mairi

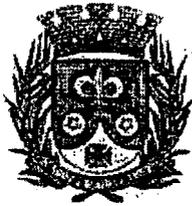
C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

### ANEXO ÚNICO CONTRATO 076-2017FMS

#### PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

Item	DESCRIÇÃO OBJETO	CH Semanal	Quant.	Vi. Unit.	Vi. Mensal	Vi. Total
1	<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>					
	<b>PROGRAMA: ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</b>					
	COORDENADOR ATENÇÃO BÁSICA	40H	1	5.345,00	5.345,00	32.070,00
	MÉDICO PSF	40H	7	17.240,00	120.680,00	724.080,00
	ENFERMEIRO PSF	40H	7	4.310,00	30.170,00	181.020,00
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40H	8	1.895,00	15.160,00	90.960,00
5	COORDENADOR DE PROGRAMAS	20H	2	2.272,00	4.544,00	27.264,00
2	<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>					
	<b>PROGRAMA: SAÚDE BUCAL</b>					
2.1	COORDENADOR ESB	40H	1	5.345,00	5.345,00	32.070,00
2.2	DENTISTAS	40H	7	5.345,00	37.415,00	224.490,00
2.3	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40H	4	1.895,00	7.580,00	45.480,00
	<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>					
	<b>PROGRAMA: NASF</b>					
	TERAPEUTA	40H	1	3.965,00	3.965,00	23.790,00
	NUTRICIONISTA	40H	1	3.965,00	3.965,00	23.790,00
3.3	EDUCADOR FÍSICO	40H	1	3.965,00	3.965,00	23.790,00
3.4	PSICOLOGO	40H	1	3.965,00	3.965,00	23.790,00
3.5	FONOAUDIOLOGO	40H	1	3.965,00	3.965,00	23.790,00
4	<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>					
	<b>PROGRAMA: MELHOR EM CASA</b>					
4.1	ENFERMEIRO	40H	1	4.310,00	4.310,00	25.860,00
4.2	MÉDICO	30H	1	13.795,00	13.795,00	82.770,00
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40H	1	1.895,00	1.895,00	11.370,00
	BIOTERAPEUTA	20H	1	2.586,00	2.586,00	15.516,00
5	<b>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>					
	<b>PROGRAMA: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>					
5.1	COORDENADOR	40H	1	3.620,00	3.620,00	21.720,00



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Município de Mairi

C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

	CO. EM FARMÁCIA	40H	1	2.240,00	2.240,00	13.440,00
<b>VIGILANCIA EM SAÚDE</b>						
<b>PROGRAMA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
	COORDENADOR	40H	1	5.345,00	5.345,00	32.070,00
<b>7</b>	<b>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>					
	<b>PROGRAMA: CEO</b>					
7.1	DENTISTAS	20H	3	3.450,00	10.350,00	62.100,00
7.2	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40H	2	1.895,00	3.790,00	22.740,00
<b>8</b>	<b>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>					
	<b>PROGRAMA: CAPS</b>					
	COORDENADOR	40H	1	5.345,00	5.345,00	32.070,00
	MÉDICO PSQUIATRA	40H	1	14.655,00	14.655,00	87.930,00
	PSICOLOGO	40H	1	3.965,00	3.965,00	23.790,00
	ASSISTENTE SOCIAL	40H	1	3.500,00	3.500,00	21.000,00
<b>9</b>	<b>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>					
	<b>PROGRAMA: POLICLINICA</b>					
9.1	SERVIÇO DE ULTRASSONOGRRAFIA	20H	1	8.620,00	8.620,00	51.720,00
9.2	ENDOCRINOLOGISTA	8H	1	3.450,00	3.450,00	20.700,00
9.3	OFTALMOLOGISTA	8H	1	5.170,00	5.170,00	31.020,00
9.4	GINECOLOGISTA/OBSTETRA	8H	1	5.170,00	5.170,00	31.020,00
	PEDIATRIA	16H	1	3.450,00	3.450,00	20.700,00
	SERVIÇO DE ECOCARDIOGRAMA	16H	1	7.200,00	7.200,00	43.200,00
	SERVIÇO DE ANGIOLOGIA	8H	1	4.310,00	4.310,00	25.860,00
9.8	UROLOGIA	8H	1	6.895,00	6.895,00	41.370,00
9.9	CLINICO	16H	1	8.620,00	8.620,00	51.720,00
9.1.1	ORTOPEDISTA	8H	1	5.172,00	5.172,00	31.032,00
9.1.2	FISIOTERAPEUTA	30H	1	3.965,00	3.965,00	23.790,00
9.1.3	DERMATOLOGIA	8H	1	3.450,00	3.450,00	20.700,00
9.1.4	BIOQUIMICO	30H	1	4.310,00	4.310,00	25.860,00
9.5	CARDIOLOGISTA	16H	1	4.310,00	4.310,00	25.860,00
	<b>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>					



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Município de Mairi

C.N.P.J. : 10.830.605/0001-63 - INSC. EST. : ISENTA

Rua Dom Manoel Lisboa, 32, Centro – Mairi – BA - CEP: 44.630-000.

PROGRAMA: SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
COORDENADOR	20H	1	3.620,00	3.620,00	21.720,00
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40H	5	1.896,00	9.480,00	56.880,00
SOCORRISTA	40H	5	2.500,00	12.500,00	75.000,00
<b>VALOR GLOBAL</b>					<b>2.526.912,00</b>

ESTADO DA BAHIA  
MUNICÍPIO DE MAIRI-BA

RESUMO DO CONTRATO

Grupo do Proc. Adm.:	158/2017	Espécie:	Serviço	Modalidade:	Pregão Presencial nº 042/2017	
Objeto:	Contratação de empresa para prestar serviços no gerenciamento de profissionais da saúde no Município de MAIRI/BA					
Item da Despesa:	: Unidade Orçamentária:	02.05.001	Data da Assinatura:	10/07/2017	Vigência dos Contratos:	10/07/2017
	: Elemento de Despesa:	3390.39				A
	: Projeto/atividade:	2.025/2.026/2.029/ 2.030/2.031/2.046/ 2.073/2.074/2.076				10/07/2018
	: Fonte:	14-02				
Número do Contrato:	076-2017FMS			Valor Total do Contrato:	R\$ 2.526.912,00	
Empresa Contratada:	COOPERVERVID – COOPERATIVA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE					
Assina Pela Contratante:	José Bonifácio Pereira – Prefeito Municipal – Sílvia Ferreira - Gestora					
Assina Pela Contratada:	Manuela Trindade					

Este documento foi assinado digitalmente por certificação ICP-BRASIL / Versão eletrônica disponível pelo portal www.indap.org.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.05  
0998900998 0002

## Comprovante Pix

CLIENTE: BA 292010 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 0998-9 CONTA: 24.880-0

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020211222183847514357063  
CNPJ DO PAGADOR: 10.830.605/0001-63  
VALOR: 13.503,70  
DATA: 22/12/2021 - 15:58:22  
-----

PAGO PARA: Coopervid  
CNPJ: 24.040.501/0001-60  
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3025 - CONTA: 000000000000157520  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$ 10,00.  
-----

Notificacao enviada em: 22/12/2021 - 15:58:24  
=====

DOCUMENTO: 122202  
AUTENTICACAO SISBB: C.738.5AB.421.C92.EA2  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.