

PREFEITURA MUNICIPAL DOM BOSCO-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 2043/2020-001

NAF: 2020 / 000971

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2020 Tipo: Global Data: 14/08/2020 Ficha: 000303

Órgão.....: 02	-	PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.06	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade.....: 02.06.01	-	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Classif. Orçamentária: 10.305.1004.2051	-	Atividades de Vigilância Epidemiológica
Elemento da Despesa...: 3.3.90.30.35	-	Material Hospitalar
Fonte de Recurso.....: 1.54.00	-	Outras Transferências de Recursos do SUS
Tipo Despesa: 00361 - COVID 19		

Credor...: VIDA BIOTECNOLOGIA LTDA

Número: 7003

Endereço.: AV. JOSE CANDIDO DA SILVEI Nº: 2100 Bairro: HORTO FLORETA CEP: 31.035-536

Cidade....: BELO HORIZONTE - MG CNPJ...: 11.308.834/0001.85

Banco: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$88.600,00

Oitenta e oito mil e seiscentos reais.....

Hist.: Valor que empenha destinados a atender despesas com aquisição de teste rápido (exame) para atender os usuários e profissionais da Unidade Básica de Saúde Euzébio de Siqueira com sintomas da COVID-19. DANFE: 9365.

Licitação.: 2020/27

Processo Nº.: 2020/34

Data: 14/08/2020 Ordenador da Despesa:

CAMILA ALCIONE FERREIRA SOARES
CPF: 116.638.926-01 / SECRETARIO MUN. DE S

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ... :109.682,50	:	VALOR LIQUIDADO .. :88.600,00
VALOR EMPENHADO .. :88.600,00	:	DESCONTO :0,00
SALDO ATUAL :21.082,50	:	VALOR LIQUIDO ... :88.600,00
TOTAL EMPENHADO .. :88.600,00	:	SALDO A LIQUIDAR .. :0,00
VALOR A LIQUIDAR .. :88.600,00		

Data: 14/08/2020 Contador(a)/Contabilista:

ANTONIO MESSIAS CORREA
CRC: TC 067856/O-4 / LIQUIDANTE

A liquidação Nº 001, no valor R\$88.600,00, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Nota Fiscal Nº: 9365 Série: 1

Data: 27/08/2020 Assinatura:

Data p/ Pagto: 31/10/2020

TATIANE CASSIA F. SANTOS
CPF: 110.688.556-22 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 27/08/2020 Assinatura:

CAMILA ALCIONE FERREIRA SOARES
CPF: 116.638.926-01 / SECRETARIO MUN. DE S

Recebi(emos) a importância de R\$88.600,00, Oitenta e oito mil e seiscentos reais..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

03/09/2020

Data

Identidade/CPF/CGC

Assinatura do Credor ou seu Procurador

R E C U R S O

BC.: 001 AG.: 4425 CT.: 14084-8 - 14084-8 FM CH.: 2043001 DATA: / /

Usuário: MESSIAS

1313-001
16: 1614-4
CC: 20.510-9



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



VIDA BIOTECNOLOGIA LTDA

AVENIDA JOSE CANDIDO DA SILVEIRA, 2100 - SALA 36
HORTO FLORESTAL - 31035-536
BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 31346633510 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.009.365
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3120 0811 3088 3400 0185 5500 1000 0093 6516 5563 9873

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

131203790210036 - 20/08/2020 17:58:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vendas

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0014901360086

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

11.308.834/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE DOM BOSCO

ENDEREÇO

PC ELIANE QUEIROZ DA SILVA, 25

MUNICÍPIO

DOM BOSCO

CNPJ / CPF

01.602.782/0001-00

DATA DA EMISSÃO

20/08/2020

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

21/08/2020

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:58:04

BAIRRO / DISTRITO

ALTO DA BOA VISTA

CEP

38654-000

UF

MG

FONE / FAX

3836757137

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 19/09/2020

Valor R\$ 88.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	575,90	88.600,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.118,70	2.658,00	88.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		0-Por conta do Rem					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
3	CX	VIDA	40x40x50	21.000			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
30176	COVID-19 IGG/IGM - 25 TESTES VIDA/HIGHTOP #Lote: 20200330 #Fabricacao: #Validade: 30/03/2021	38220090	640	5102	UN	80,0000	1.107,5000	88.600,00	0,00	0,00		0,00	
Certificamos que o material constante Desta Nota Fiscal foi entregue em Perfeito estado de conservação. Dom Bosco - MG 29/08/2020 Assinatura Assinatura													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Processo: 000034 / 2020 - NAF 000971 - Pagamentos: Banco do Brasil (001) AG: 1614-4 C/C: 20.510-9 Local de Entrega: Email do Destinatário: licitadombosco@hotmail.com
Inf. fisco: CST 40=ISENTO DE ICMS CONFORME ITEM 4 DA PARTE I DO ANEXO I DO RICMS. Isenção de ICMS conforme Parte 10 - Item 95 - Anexo I - RICMS/MG.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 18.118,70

RESERVADO AO FISCO



UF: MG
Município: DOM BOSCO
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 000971 / 0001

Data: 27/08/2020

Emitida por valeria

Empenho: 002043 de 14/08/2020

Endereço: PRAÇA ELIANE QUEIROZ DA SILVA, 25, CASA - CEP: 38654-000 - Bairro: ALTO DA BOA VISTA
C.N.P.J.: 01.602.782/0001-00 Inscrição Estadual: ISENTA Tel / Fax: 3836757137
licitadombosco@hotmail.com

Número Processo: 000034 / 2020

Cotação de Preços de origem:

Data: 22/07/2020

Modalidade: Pregão

Sequencial: 0027 / 2020

Data Entrega:

Data Abertura:

Abertura Propostas:

Tipo Apuração: Menor Preço - Item

Registro de Preços

Objeto: MATERIAL HOSPITALAR

Fornecedor: 007003 - VIDA BIOTECNOLOGIA LTDA

CNPJ 11.308.834/0001-85

I.E.: 14901360086

Contato:

Endereço: AV. JOSE CANDIDO DA SILVEIRA

Nr. 2100

Compl.: SALA 13,15,17,19,44

CEP: 31035-536 Bairro: HORTO FLORETAL

Cidade: BELO HORIZONTE

UF: MG

Telefone: 3132459220

Fax:

Email: LOPESELEMOS2LOPESELEMOS.COM.BR

Ficha: 00303

Órgão: 02

Unidade: 02.06

Sub-Unidade: 02.06.01

Funcional Programatica: 10.305.1004.2051

Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00

Desdobramento: 35

Fonte de Recurso: 1.54

Sub Fonte: 00

PODER EXECUTIVO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Atividades de Vigilância Epidemiologica

Material de Consumo

Material Hospitalar

Outras Transferências de Recursos do SUS

Outras Transferências de Recursos do SUS

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00029	012514	DISPOSITIVO DE TESTE RÁPIDO COVID-19 IGG/IGM	UND	2.000,0000	44,3000	88.600,0000

Especificação: (Sangue total venoso/Sangue total por punção digital/soro/plasma) - teste de diagnóstico rápido para a detecção qualitativa de anticorpos IgG e IgM contra SARS-CoV-2 no sangue total venoso, sangue total pela punção digital, soro ou plasma, uso para diagnóstico in vitro - uso profissional. Material Fornecido 1 x Dispositivo de teste 1 x Bolsa de dessecante 1 x Conta-gotas descartáveis (para todos os tipos de amostras) 1 x Tampão diluente (1*6 mL) 1 x Instrução de uso

Valor Total: 88.600,00 (Oitenta e oito mil e seiscentos reais.)

NF-e 9.365



REQUISIÇÃO DE COMPRA

DATA: 14/08/2020		MEMORANDO INTERNO Nº 426/2020			
SECRETARIA SOLICITANTE:		Secretaria Municipal de Saúde			
Responsável pela Requisição		Camilla Alcione F. Soares			
CONTATO: 38 367507129		E-mail: saudedombosco@gmail.com			
DESTINATÁRIO: Secretaria Municipal de Administração/Setor de Compras, Licitações e Contratos.					
Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços		JUSTIFICATIVA: Aquisição de teste rápido (exame) para atender os usuários e profissionais da Unidade Básica de Saúde Euzébio de Siqueira com sintomas da COVID-19.			
Prazo de Entrega de Material/Prestação dos Serviços		Data Estimada/Necessária e Justificativa: Imediato			
Ficha do Orçamento: 00303		Fonte de Recursos: 1.54	Conta Banc.: 000-0		
Item	Especificação	Unid.	Quant.	Item	Total
1.	DISPOSITIVO DE TESTE RÁPIDO COVID-19 IGG/IGM	UND	2000		
1. Senhor Secretário Municipal de Administração: havendo a necessidade de remanejamento/suplementação orçamentária, fica assim autorizado, nos termos da Lei Municipal 393/2019.					
2. Acompanha à presente solicitação, as devidas cotações de preços. () Sim - () Não					
3. Este documento não contém rasuras e nem entrelinhas.					

Sendo o que apresente para o momento, reitera o presente.

CAMILLA ALCIONE F. SOARES
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº. 003/2017.

Camilla Alcione F. Soares
Secretária Municipal de Saúde
Port. 003/2017

971

G331031650483481014
03/09/2020 16:54:46

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome MG 312247 FMS CUSTEIO SUS
Agência 4425-3
Conta corrente 14084-8

Creditado

Nome VIDA BIOTECNOLOGIA LTDA
Agência 1614-4
Conta corrente 20510-9
Valor 88.600,00
Data Nesta data

Assinada por JB504295 VALDISON C FERREIRA
JB548980 CAMILLA ALCIONE FER

03/09/2020 14:38:31
03/09/2020 16:54:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB548980 CAMILLA ALCIONE FER.