



Prefeitura Municipal de Dom Silvério

## SUBEMPENHO

ESTADO DE MINAS GERAIS

Exercício

2020

Ficha

00523

Fonte

102

Sub-Empenho / Tipo

001/00774 / Global

## LICITAÇÃO

Modalidade..... Dispensa

Número: 5

Data: 23 / 03 / 2020

Processo de Compra

Nº: 900015

EM: 23 / 03 / 2020

Convênio.....

Vencimento:

Centro de Custo..... 00231 - COVID-19

NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, DETERMINA-SE QUE SEJA EMPENHADA, NESTE EXERCÍCIO, A DESPESA A SEGUIR ESPECIFICADA.

Órgão..... 02 Prefeitura Municipal  
Unidade..... 05 Secretaria de Saúde  
Subunidade..... 01 Setor de Saúde  
Função..... 10 Saúde  
Subfunção..... 305 Vigilância Epidemiológica  
Programa..... 0429 Controle e Erradicação das Doenças Transmissíveis  
Projeto/Atividade..... 2.068 Manutenção Serviços Vigilância Epidemiológica  
Natureza..... 3.3.90.30.34 Material Laboratorial

Favorecido..... 003035 - TECLIFE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS EIRELI

Telefone: (31) 2527-2222

Endereço..... Rua JOAO AFONSO MOREIRA , 283 - CASA FRENTE , 31310-130

Cidade..... Belo Horizonte - MG

Conta Bancária..... Banco : 0001 Agência : 1222-X Conta : 144047-0

CNPJ / CPF

19.843.031/0001-32

Empenhamento de kit de testes rápidos de COVID-19 destinados ao laboratório da rede municipal.

Especificação  
da Despesa

Valor..... R\$ 4.950,00 ( Quatro Mil e Novecentos e Cinquenta Reais )

Data: 23 / 03 / 2020

Ordenador da Despesa:  
CECÍLIA BATISTA SANTOS

## DEMONSTRAÇÃO

Descrição.....	Saldo Anterior.....	4.950,00
	Despesa Empenhada.....	4.950,00
	Saldo Disponível.....	0,00
Despesa Bruta.: 4.950,00	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida..... 4.950,00

Data: 23 / 03 / 2020

Contador(a): CLÁUDIO RENATO BARCELLOS

CRC MG81094-O/1

## LIQUIDAÇÃO

## ORDEM DE PAGAMENTO

## CONTROLE INTERNO

O MATERIAL OU SERVIÇO  
FOI RECEBIDO CONFORME  
SOLICITADO.

15 / 04 / 2020

FACE À LIQUIDAÇÃO  
PROCESSADA DETERMINO  
O SEU PAGAMENTO.EXAMINAMOS O PERCURSO DA DESPESA, EM  
CONFORMIDADE COM AS DISPOSIÇÕES LEGAIS  
QUE DISCIPLINAM O SEU PROCESSAMENTO.CECÍLIA BATISTA SANTOS  
Secretária de SaúdeJOÃO BOSCO COELHO  
PREFEITO MUNICIPALAPARECIDA PERPETUA DE SOUZA  
Controladora Interna

## RECIBO

Recebo o valor acima descrito referente a despesa com materiais e / ou serviços  
acima especificado, para a qual dou quitação, com um só efeito.

Documento: (Tipo / Número)

Em 18/05/2020

Nome

Assinatura

QUITAÇÃO EM COMPROVANTE ANEXO

Banco..... Brasil S/A

Cheque..... 92150

Conta.....

Recursos.....



**Prefeitura Municipal de Dom Silvério**  
**Estado de Minas Gerais**  
**CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**CONFORMIDADE**  
**LIQUIDAÇÃO**  
**000001/2020**

Processo de Compra  
**900015/2020**

Ordem de Serviço / Compra  
**000493/2020**

Número do Empenho  
**000774/2020**

Ficha Orçamentária  
**00523**

Ordem de Fornecimento  
**000001/2020**

**DADOS DA ENTIDADE / ORGÃO**

Endereço ..... Praça Presidente Vargas, 143 - Centro  
Dom Silvério, Minas Gerais, Brasil- C.E.P : 35440-000  
C.N.P.J. .... 18.297.226/0001-61 ..... Inscrição Estadual .....  
Telefone ..... (31)38571314 ..... Fax ..... (31)38571310

Setor Contabil

**Setor de Contabilidade**

Condição de Pagamento ..... 30 dias após emissão da nota fiscal e mediante o recebimento.

Prazo de Entrega ..... 5 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço

Garantia .....

Assistência Técnica .....

Fornecedor ..... **003035 - TECLIFE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS EIRELI**  
Endereço ..... Rua JOAO AFONSO MOREIRA, 283 (CASA FRENTE) - Ouro Preto  
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 31.310-130  
CNPJ ..... 19.843.031/0001-32 ..... Inscrição Estadual ..... 23213120090  
Telefone ..... (31) 2527-2222 ..... Fax ..... (31) 2527-2222  
Email ..... licitacao@teclifebh.com.br  
Conta p/ Pagamento ..... AG 1222-XC/C 144047-0 ..... Banco ..... 1 - Banco do Brasil S/A.

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**4.950,00**

Valor ..... R\$ **4.950,00** ( Quatro Mil e Novecentos e Cinquenta Reais )

Dom Silvério-MG, 15 de Abril de 2020



**Prefeitura Municipal de Dom Silvério**  
**Estado de Minas Gerais**  
**ORDEM DE FORNECIMENTO**

**ORDEM DE FORNECIMENTO**  
**000001/2020**

**DADOS DA ENTIDADE / ORGÃO**

Endereço .....: Praça Presidente Vargas, 143 - Centro  
Dom Silvério, Minas Gerais, Brasil- C.E.P : 35440-000  
C.N.P.J. ....: 18.297.226/0001-61 Inscrição Estadual .....  
Telefone .....: (31)38571314 Fax .....: (31)38571310

Ordem de Serviço / Compra <b>000493/2020</b>	Número do Empenho <b>000774/2020</b>	Ficha Orçamentária <b>00523</b>	Setor Contabil <b>Setor de Contabilidade</b>
---	---	------------------------------------	---

Processo de Compra  
**900015/2020**

Condição de Pagamento ....: 30 dias após emissão da nota fiscal e mediante o recebimento.  
Prazo de Entrega .....: 5 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço  
Garantia .....  
Assistência Técnica .....

Fornecedor .....: **003035 - TECLIFE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS EIRELI**  
Endereço .....: Rua JOAO AFONSO MOREIRA, 283 (CASA FRENTE) - Ouro Preto  
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 31.310-130  
CNPJ .....: 19.843.031/0001-32 Inscrição Estadual ....: 23213120090  
Telefone .....: (31) 2527-2222 Fax .....: (31) 2527-2222  
Email .....: licitacao@teclifebh.com.br  
Conta p/ Pagamento.....: AG 1222-XC/C 144047-0 Banco .....: 1 - Banco do Brasil S/A.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE AQUISIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
0001	00023249 - Teste Rápido COVID - 19 IGM / IGG, para detecção qualitativa de anticorpos (IgM e IgG), para COVID - 19 em sangue total, soro ou plasma	Caixa 25 Unidades	1,0000	4.950,0000	4.950,0000

**VALOR TOTAL DA ORDEM DE FORNECIMENTO**

**4.950,00**

Valor.....: **R\$ 4.950,00 ( Quatro Mil e Novecentos e Cinquenta Reais )**

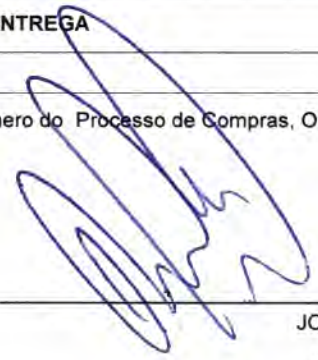
As informações a seguir são referentes aos locais de entrega, os locais de origem dos pedidos, os números dos pedidos e quantidade de cada material especificado a ser entregue no local de entrega.

**LOCAL DE ENTREGA**

LOCAL DO PEDIDO A SER ATENDIDO NO LOCAL DE ENTREGA	NÚMERO DO PEDIDO
02.005.001 - Setor De Saúde	000077/2020

**OBSERVAÇÃO :** Favor Informar nas Notas Fiscais o Número do Processo de Compras, Ordem de Serviço / Compras e a Ordem de Fornecimento.

Dom Silvério-MG, 23 de Março de 2020

  
\_\_\_\_\_  
**JOSÉ MARIA BARCELOS**  
Oficial Administrativo  
Setor de Compras e Licitação

## TECLIFE MANUT.DE EQUIPAMENTOS EIRELI



RUA JOÃO AFONSO MOREIRA, 283 CASA  
FRENTE  
Bairro: OURO PRETO  
BELO HORIZONTE - MG - 31310-130  
Fone: (31)3326-1999 Fax: (31)  
tecnica@addlife.com.br

## DANFE

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

Nº 000.000.368  
SÉRIE: 4  
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3120 0419 8430 3100 0132 5500 4000 0003 6814 0019 7465

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 MERC. ADQ. OU RECEB.TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203637389409 - 07/04/2020 15:20:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
002321312.00-90

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

19.843.031/0001-32

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
MUNICIPIO DE DOM SILVERIO

CÓDIGO  
002239

CNPJ/CPF  
18.297.226/0001-61

DATA DA EMISSÃO  
07/04/2020 15:14

ENDEREÇO  
PC PRESIDENTE VARGAS, 143

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
35.440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
07/04/2020 15:14:35

MUNICÍPIO  
DOM SILVERIO

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA SAÍDA  
15:14

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	000368-1/1														
VENCIMENTO	07/05/2020														
VALOR	4.950,00														

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.950,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	4.950,00

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	OPEN CARGO EIRELI	FRETE POR CONTA	0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	R PORTO SEGURO, 387	MUNICÍPIO	BELO HORIZONTE	UF	MG	MG	13.639.523/0001-24
QUANTIDADE	1	ESPECIE	CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	2,00
						PESO LÍQUIDO	2,00

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS IPI
5481	MEDTESTE CORONA VIRUS COVIDI-19 IgG/IgM - 25 TESTES - MEDLEVENSOHN LT. COV20030060 Val: 30/03/2022 Qtd: 1	38220090	0102	5102	KIT	1,00	4.950,00	4.950,00		0,00	0,00		0 0

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ALV SANIT.2019091371 VALID: 11/07/20 AUT. ANVISA/MS: 8.18328.9 (L0210Y014446) PROCESSO:  
25351.351936/2019-65 - EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
Número(s) do(s) Pedido(s): 000301  
DADOS BANCÁRIOS: Banco Brasil Agência nº: 1222-X Conta nº: 144047-0  
LOCAL DE ENTREGA: PRAÇA PRESIDENTE VARGAS, 143-CENTRO-DOM SILVERIO-MG CEP: 35.440-000  
Trib. Aprox. R\$: 1.588,46 Federal e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Desenvolvido por Suprasoft (31) 2555-5454

RECEBEMOS DE TECLIFE MANUT. DE EQUIPAMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.950,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICIPIO DE DOM SILVERIO)

PEDIDO  
000301

NF-e

Nº 000.000.368  
SÉRIE: 4

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	PMDS 15 SAUDE
Agência	2032-X
Conta corrente	9215-0

**Creditado**

---

Nome	TECLIFE MANUTENCAO DE EQU
Agência	1222-X
Conta corrente	144047-0
Valor	4.950,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	J1407273 APARECIDA PERPETUA DE SOUZA	18/05/2020 13:45:56
	J8102138 JOAO BOSCO COELHO	18/05/2020 14:14:35

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8102138 JOAO BOSCO COELHO.