



**Município de Santa Juliana**  
**Estado de Minas Gerais**  
 RUA PROFESSOR. ORESTES, 314 - CENTRO - SANTA JULIANA  
 CNPJ : 18.140.780/0001-30

NOTA DE  
 EMPENHO

Exercício  
 2020

Ficha  
 373

Ordinário

Número : 003727

COMPRA DIRETA: - PROCESSO DE COMPRA: 280/2020 - ORDEM DE COMPRA: 2095/2020 - AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO: 2095/2020

**DADOS DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

ORGÃO : 02 Município de Santa Juliana  
 UNIDADE : 03 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 SUBUNIDADE :  
 FUNCIONAL PROGRAMÁTICA : 10.305.0023.2460 ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA À PANDEMIA COVID-19  
 ELEMENTO : 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 SUB-ELEMENTO : 34 MATERIAL LABORATORIAL

**DADOS DO CREDOR**

FAVORECIDO : 4886 LAB SHOPPING DIAGNOSTICA LTDA  
 ENDEREÇO : RUA CASTIGLIANO, 181, CIDADE: Belo Horizonte ESTADO : MG  
 INSCRIÇÃO/IDENT.: CGC/CPF: 22.536.130/0001-86 FONE: (31)2128-9100  
 BANCO : AGÊNCIA : CONTA :

**DADOS DO EMPENHO**

Histórico: Valor referente a aquisição de teste rápido para atender ao enfretamento da pandemia do COVID19.

**FONTE DE RECURSO**

**154 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS**

Valor: (Dois Mil Setecentos e Vinte Reais),

Dotação Atualizada 4.400,00  
 Despesa Empenhada 2.720,00  
 Saldo Disponível 1.680,00

Data Empenho 24 / 06 / 2020  
 Despesa Bruta 2.720,00  
 Descontos 0,00  
 Despesa Líquida 2.720,00

GASPAR MODESTO DA SILVA  
 Secretário Municipal de Saúde  
 Ordenador da Despesa

Márcio Antonio Ferreira  
 CRC:MG/ 066899/O-7  
 Contador

*Sandra Lucia Barto de Oliveira*  
 Contadora  
 CRC MG-086225/08

**QUITAÇÃO**

**LIQUIDAÇÃO**

Atesto a Liquidação desta despesa  
 (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

GASPAR MODESTO DA SILVA  
 Secretário Municipal de Saúde

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Autorizo o pagamento desta despesa  
 (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)

Vide Borderô:

Matricula: 29062020

**QUITAÇÃO**

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

**QUITAÇÃO CONFORME  
 DOCUMENTO EM ANEXO**

**RECIBO**

Recebi o valor desta despesa, da qual plena quitação:  
 (Dois Mil Setecentos e Vinte Reais),

Data: 29/06/2020

Nome: \_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS**

CONTA: 23.527-4

CHEQUE: 20.000

Getulio Schmitt F. Filho  
 Sec. Mun. Fazenda

Marli Aparecida Graciano Resende

BANCO: 001  
 AGÊNCIA: 3342-1



# Município de Santa Juliana

Estado de Minas Gerais

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO / ORDEM DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Exercício: 2020

Nota de Empenho: 3727

Parcela: 1

FICHA: 373

O - Ordinário

Vencimento: 26-06-2020

### CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Orgão: 02 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA JULIANA  
 Unidade: 03 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 SubUnidade:  
 Função: 10 SAÚDE  
 SubFunção: 305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
 Programa: 0023 GESTÃO DAS POLÍTICAS MUNICIPAIS DE SAÚDE  
 Projeto/Atividade: 2460 ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA À PANDEMIA COVID-19  
 Despesa: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Classe Despesa: 2 COVID-19

### DADOS FORNECEDOR

Credor: 4886 LAB SHOPPING DIAGNOSTICA LTDA  
 Endereço: RUA CASTIGLIANO, 181, Cidade: Belo Horizonte UF: MG  
 Bairro: PE. EUSTAQUIO CEP: 30720310  
 CNPJ/CPF: 22.536.130/0001-86 Telefone: (31)2128-9100  
 Agência: Conta: -

### DEMONSTRATIVO DE SALDOS

Valor Empenho: 2.720,00 Valor SubEmpenho: 2.720,00 Saldo Atual: 0,00

### DOCUMENTOS DE PAGAMENTO

Tipo	Documento	Valor R\$	Emissão	Descrição Adicional
Nota Fiscal	98228	24.000,00	26-06-2020	

### FONTE RECURSO

Fonte Recurso: 154 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS

### LIQUIDAÇÃO

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de pagamento, foi procedida com base no(s) documento(s) apresentando onde demonstra a entrega do material ou a efetivação do serviço prestado.

Histórico: Valor referente a aquisição de teste rápido para atender ao enfrentamento da pandemia do COVID19.

Liquidante: 691.977.686-34 - GASPAS MODESTO DA SILVA

Data: 26/06/2020

GASPAS MODESTO DA SILVA  
Secretário Municipal de Saúde

Márcio Antonio Ferreira  
CRC/MG 066899/O-7  
CONTADOR

*Sandra Lucia Barro de Oliveira*  
Contadora  
CRC MG-086225/08

### AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Face a liquidação acima, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou a seu procurador.

Valor Liquidado: 2.720,00 Descontos: 0,00 Liquido A Pagar: 2.720,00

Data: 29/06/2020  
 Getulio Schmitt Ferreira Filho  
 Secretário de Fazenda

### QUITAÇÃO

Recebi(emos) da Município de Santa Juliana a importância de R\$ 2.720,00 ( Dois Mil Setecentos e Vinte Reais ), a constante documento acima relacionados.

Nome: QUITAÇÃO CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO

CPF/RG: Assinatura:

### PARA USO DA TESOUREARIA

Banco: 001  
 Agência: 3342-1  
 Conta: 23.527-4  
 Cheques: 00.070

Santa Juliana, 29 de 08 de 2020

Tesoureiro

3404

**Estado de Minas Gerais**  
**AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO**

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHAMENTO: 2095

DATA: 24-06-2020

Tipo Pedido: Ordinário

SOLICITAÇÃO nº: 2210

PROCESSO: 280

MODALIDADE: CD-COMPRA DIR

ATA:

FORNECEDOR: 4886 - LAB SHOPPING DIAGNOSTICA LTDA

LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Santa Juliana

DESTINAÇÃO: Valor referente a compra de Teste rápido para atender o enfrentamento da pandemia do COVID19

**RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

RESERVA:

DOTAÇÃO: 373 02.03. .10.305.0023.2460.3.3.90.30.00

ORGÃO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE:

Fonte de Recurso: 154-Outras Transferências de Recursos do SUS

	Orçado	Suplementado	Reservado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo
	0,00	4.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.400,00
ITEM	QTDE.	U/E	DESCRIÇÃO			VLR.UNITÁRIO	VLR.TOTAL
1	34	KT	TESTE QUALITATIVO PARA CORONA VÍRUS (COVID19)			80,00	2.720,00

**Total da Autorização:****2.720,00**

( Dois Mil Setecentos e Vinte Reais )

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 98228  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3120 0622 5361 3000 0186 5500 1000 0982 2812 8147 4425

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E  
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL  
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

Lab. Diagnóstica Ltda

Rua Castiglano, 181, casa - Padre Eustaquio  
Bairro Horizonte - MG - CEP: 30.720-310 - FONE: (31) 2128-9100

Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj

PROF DE AUTORIZAÇÃO 131203725244263 26/06/2020 14:46:07

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0625083440040

INSC ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF 22.536.130/0001-86

MUNICÍPIO DE SANTA JULIANA

CNPJ/CPF 18.140.780/0001-30

DATA DE EMISSÃO 26/06/2020

RUA PROF ORESTES, 314

BARRIO CENTRO

CEP 38.175-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

Santa Juliana

UF PAIS MG Brasil

PONDEFAX (34)3354-8014

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
98228	24.000,00	0,00	24.000,00

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/06/2020	24.000,00						

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	24.000,00		
VALOR TROCO			

VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUICAO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	24.000,00
VALOR DO IPI	DESCONTO	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	24.000,00	

TRANSPORTADORA OLI MEY TRANSPORTADOS

ISOUZA TRANSPORTES BH LTDA-ME

REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ 23.979.770/0001-23

RUA EMERECIANA BATISTA CAMARGOS 302

MUNICIPIO Belo Horizonte

UF MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0026881280068

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				0	3,900

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/ESH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
77003	COVID-19 IGG/IGM CAT 120Z - 20 TESTES ANALISA 77003G000003 Lote: 200651 Data Venc: 30/06/2021 Qtd: 15	30021590	7/60	5405	KIT	15,0000	1.600,0000		24.000,00				0,00	0,00

Certificamos que o  material constante  
 Serviço  
deste documento foi recebido em perfeitas  
condições

Nome \_\_\_\_\_ Doc. identidade \_\_\_\_\_  
Data do Recebimento 29/06/2020

DADOS ADICIONAIS

OPERAÇÃO DE EMPEÑAMENTO  
Banco do Brasil - Agência: 003726-9003727-003728 - AUTORIZAÇÃO DE EMPEÑAMENTO:  
2019-08-20-09 DADOS DE PAGTO EM DEPOSITO: BCO DO BRASIL AG. 3394-4 C C 760.630-3.  
END. DE ENTREGA PRINCIPAL: RUA PROF ORESTES, 314 - CENTRO-38175000-SANTA  
JULIANA-MG  
Bairro: 38763  
Licença Sanitária nº 2019000187  
Licença emitida à Anvisa/MIS nº 1.03.225-9,  
Nº Rec: ANVISA Cliente

RESERVADO AO FISCO

Prezado(a) Cliente  
Confira suas mercadorias  
não aceitaremos  
devoluções após 30 dias.



## Emissão de comprovantes

G336291446819476010  
29/06/2020 14:53:0829/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:52:57  
334203342 SEGUNDA VIA 0004COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: MG 315770 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 3342-1 CONTA: 23.127-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 29/06/2020

NR. DOCUMENTO 553.394.000.760.630

VALOR TOTAL 2.720,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LAB SHOPPING DIAGNOSTICA  
AGENCIA: 3394-4 CONTA: 760.630-3

NR. DOCUMENTO 553.342.000.023.127

=====

NR. AUTENTICACAO A.926.790.E1B.1DF.656

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JB540393 GASPAR M SILVA.