



**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

Global

Número : 004154

COMPRA DIRETA: - PROCESSO DE COMPRA: 308/2020 - ORDEM DE COMPRA: 2254/2020 - AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO: 2254/2020

**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 compra de teste rápido para atender o enfrentamento da pandemia do COVID 19.

**FONTE DE RECURSO**

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

Valor: ( Cinco Mil Duzentos e Oitenta Reais ),

		Data Empenho	01 / 07 / 2020
Dotação Atualizada	5.280,00	Despesa Bruta	5.280,00
Despesa Empenhada	5.280,00	Descontos	0,00
Saldo Disponível	0,00	<b>Despesa Líquida</b>	<b>5.280,00</b>

\_\_\_\_\_  
 GASPAR MODESTO DA SILVA  
 Secretário Municipal de Saúde  
 Ordenador da Despesa

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

**QUITAÇÃO**

**LIQUIDAÇÃO**

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

\_\_\_\_\_  
 Secretário Municipal de Saúde

**ORDEM DE PAGAMENTO**

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

Vide Borderô:

Matrícula: 08/07/2020

**RECIBO**

Recebi o valor desta despesa, da qual plena quitação:  
 ( Cinco Mil Duzentos e Oitenta Reais ),

Data: 08/07/2020

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

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

**QUITAÇÃO CONFORME  
DOCUMENTO EM ANEXO**

**DADOS BANCÁRIOS**

BANCO: 001

CONTA: 23.527-4

AGÊNCIA: 3342-1

CHEQUE: 20.0/0

Getulio Schmitt F. Filho  
 Sec. Mun. Fazenda

Marli Aparecida Graciano Resende



# Município de Santa Juliana

Estado de Minas Gerais

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

Exercício: 2020

Nota de Empenho: 4154

Parcela: 1

FICHA: 373

G - Global

Vencimento: 01-07-2020

### 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  
 Insc/Ident: CNPJ/CPF: 22.536.130/0001-86 Telefone: (31)2128-9100  
 Banco: Agência: Conta: -

### DEMONSTRATIVO DE SALDOS

Valor Empenho: 5.280,00 Valor SubEmpenho: 5.280,00 Saldo Atual: 0,00

### DOCUMENTOS DE PAGAMENTO

Tipo	Documento	Valor R\$	Emissão	Descrição Adicional
Nota Fiscal	98390	24.000,00	01-07-2020	

### 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 compra de teste rápido para atender o enfrentamento da pandemia do COVID 19.

Liquidante: 691.977.686-34 - GASPAS MODESTO DA SILVA

Data: 01/07/2020

GASPAS MODESTO DA SILVA  
Secretário Municipal de Saúde

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

### AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

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

Valor Liquidado: 5.280,00 Descontos: 0,00 Liquido A Pagar: 5.280,00

Data: 08/07/2020  
 Getulio Schmitt Ferreira Filho  
 Secretário de Fazenda

### QUITAÇÃO

Recebi(emos) da Município de Santa Juliana a importância de R\$ 5.280,00 ( Cinco Mil Duzentos e Oitenta Reais ), a constante documento acima relacionados.

Nome: QUITAÇÃO CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO

CPF/RG: Assinatura:

### PARA USO DA TESOUREARIA

Banco: 001  
 Agência: 3340-1  
 Conta: 23.127-4  
 Cheques: 20.070

Santa Juliana, 08 de 07 de 2020

Tesoureiro

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

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHAMENTO: 2254

DATA: 01-07-2020

Tipo Pedido: Global

SOLICITAÇÃO nº: 2345

PROCESSO: 308

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 enftretamento 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	8.000,00	0,00	2.720,00	2.720,00	2.720,00	5.280,00
ÍTEM	QTDE.	U/E	DESCRIÇÃO			VLR.UNITÁRIO	VLR.TOTAL
1	66	KT	TESTE QUALITATIVO PARA CORONA VÍRUS (COVID19)			80,00	5.280,00

**Total da Autorização:****5.280,00**

( Cinco Mil Duzentos e Oitenta Reais )

LabShopping

Lab Shopping Diagnostica Ltda

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

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 98390

SERIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3120 0722 5361 3000 0186 5500 1000 0983 9016 3805 8892

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

Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, sujeita ao Regime Normal

PROF. DE AUTORIZAÇÃO 131203731239017 01/07/2020 17:25:12

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0625083440040

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF 22.536.130/0001-86

DESTINATÁRIO/FINANCIANTE

MUNICÍPIO DE SANTA JULIANA

CNPJ/CPF 18.140.780/0001-30

DATA DE EMISSÃO 01/07/2020

RUA PROF ORESTES, 314

BAIRRO CENTRO

CEP 38.175-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

Santa Juliana

UF PAIS MG Brasil

FONE/FAX (34)3354-8014

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
98390	24.000,00	0,00	24.000,00

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/07/2020	24.000,00						

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	24.000,00		

VALOR TROCO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	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	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		24.000,00

TRANSPORTADORA/VEICULOS TRANSPORTADOS	PRETOS POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
TSOUZA TRANSPORTES BH LTDA-ME	REMETENTE			MG	23.979.770/0001-23

RUA EMERECIANA BATISTA CAMARGOS 302	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	Belo Horizonte	MG	0026881280068

ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
			0	3,900

PRODUTO	INSCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CS	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	VTRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
COVID-19 IGG/IGM CAT 120Z - 20 TESTES ANALISA	77003G000004 Lote: 200653 Data Venc: 30/06/2021 Qtd: 15	30021590	2/60	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 01/07/2020

DADOS ADICIONAIS

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHAMENTO. 2116 - COMPLEMENTO: 2117 - NOTA DE EMPENHO: 003791 - COMPLEMENTO: 003745 DADOS P/ PAGTO EM DEPOSITO: BCO DO BRASIL AG. 3394-4 C.C 789.636.3  
END. DE ENTREGA /PRINCIPAL: RUA PROF ORESTES, 314 - -CENTRO-38175000-SANTA JULIANA-MG  
Pedido: 58942  
Licença Sanitária nº 2019000187.  
Licença junto a Anvisa/MS nº 1.03.225-9.  
Exp. ANVISA Cliente

RESERVADO AO FISCO

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



## Emissão de comprovantes

G335080953288621010  
08/07/2020 09:59:30

---

08/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:59:21  
334203342 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: MG 315770 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 3342-1 CONTA: 23.127-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.394.000.760.630
VALOR TOTAL	5.280,00

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

CLIENTE: LAB SHOPPING DIAGNOSTICA  
AGENCIA: 3394-4 CONTA: 760.630-3  
NR. DOCUMENTO 553.342.000.023.127

=====

NR.AUTENTICACAO 8.61D.14F.26A.888.9CA

---

Transação efetuada com sucesso por: JB540393 GASPAR M SILVA.