

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Requerimento

Ilmo(a). Sr.(a) Responsável pelo Setor de Compras,

A Secretaria Municipal de Saúde, através de sua Secretária, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, requerer aquisição de 700 unidades de máscara descartável em TNT tripla, para uso dos profissionais de saúde e usuários nas Unidades Básicas de Saúde do município.

Considerando que a grave situação pandêmica exige rápidas medidas do Poder Público, a caracterização da situação emergencial contida no presente processo administrativo de Dispensa de Licitação, é que a feitura de licitações para contratações de empresas para aquisição de insumos e equipamentos de proteção individual para o enfrentamento do vírus, que, como se sabe, normalmente demanda tempo para sua conclusão, seria inviável em vista da situação de emergência, por consequência, inviabilizaria as recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais conforme orientações do Ministério da Saúde.

A escolha do fornecedor se dá em razão deste disponibilizar prontamente o item solicitado e seu preço está de acordo com os preços praticados no mercado, conforme pesquisas via telefone.

Com respaldo no Decreto Municipal nº 855/2020, Lei Federal nº 13.979/2020 e Medida Provisória nº 926/2020.

Desta forma, pelo exposto, caracterizada está a situação emergencial prevista nos incisos I, II e III do parágrafo único do art. 26 da Lei 8.666/93.

Itapagipe, 12 de agosto de 2020.


Jussara Agreli Ferreira
Secretária Mun. de Saúde
CPF: 340.703.998-01
Jussara Agreli Ferreira

Secretária Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de ItapagipeRua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG
Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033
CNPJ: 21.226.840/0001-47**NOTA DE EMPENHO****PARCIAL****0005369/1**

DATA EMPENHO 12/08/2020	TIPO Parcial	MODALIDADE Compra direta	Nº AF/CI 0031378	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00	Nº DA FICHA 511/0
----------------------------	-----------------	-----------------------------	---------------------	--	----------------------

OBJETO DA DESPESA MATERIAL HOSPITALAR	Nº CONTRATO:	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 'A VISTA	EXERCÍCIO: 2020
--	--------------	-----------------------------------	------------------------

INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA		FONTE: 154 Outras Transferências de Recursos do SUS	
ORGÃO: 02 EXECUTIVO	ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe	SUBFUNÇÃO: 122	Administração Geral
UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	SUBUNIDADE:	PROGRAMA: 0500	ENFRENTAMENTO COVID-19
FUNÇÃO: 10 Saúde		PROJ/ATIV 2.147	ENFRENTAMENTO COVID-19
		ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00	Material de Consumo
		SUBELEMENTO 3.3.90.30.35.00	Material Hospitalar

CREDOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: CUNHA & SAVAZI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA M		CÓDIGO: 112652	CNPJ/CPF: 25.099.579/0001-12
ENDEREÇO: AVENIDA: 13 Nº 445		BAIRRO: CENTRO	CEP: 38.240-000
CIDADE: ITAPAGIPE	UF: MG	TELEFONE: 3424-3802	FAX:
		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.

Ordenador: _____

Assinatura: _____

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL				
001	700	UN	D	MASCARA DESCARTAVEL		1,34	0,00	0,00	936,60				
VALOR DOS PRODUTOS		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
936,60		0,00		0,00		0,00						936,60	

HISTÓRICO DO EMPENHO

Referente a aquisição de máscaras descartáveis em TNT tripla, de acordo com a transferência de recursos da portaria 1666 de 1º de julho de 2020 - enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus/covid-19.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Lais Dias

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO

DATA CONTABILIZAÇÃO: 12/08/2020	INICIAL OU SALDO: 938,00	EMPENHADO: 936,60	SALDO DISPONÍVEL: 1,40	Contadora: Kely Agreli Borges Gonçalves
------------------------------------	-----------------------------	----------------------	---------------------------	--

A liquidação 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 execução do serviço.

Data: ___/___/___ Resp. liquidação: _____

Assinatura: _____

Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.

Data: ___/___/___ _____
Responsável

Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à Prefeitura Municipal de Itapagipe.

Data: ___/___/___ _____
Responsável

Nome do responsável:

Documento de identidade:

Dados bancários - Banco: 237 Agência: 3254 Conta: 1988-7

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva
--------	----------	-----------	------------	--

**JUNHA & SAVAZI DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA**

AV TREZE, 445 - CENTRO - ITAPAGIPE - MG - CEP: 38240-000
Fone: (34)3424-3802

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.005.582
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3120 0825 0995 7900 0112 5500 1000 0055 8210 0000 0832

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

TIPO DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203780763207 12/08/2020 10:28:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 027864610021 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: CNPJ: 25.099.579/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPAGIPE-MG
CNPJ / CPF: 21.226.840/0001-47
DATA DA EMISSÃO: 12/08/2020
ENDEREÇO: RUA 8, 1000
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
CEP: 38240-000
DATA DA SAÍDA: 12/08/2020
MUNICÍPIO: ITAPAGIPE
UF: MG
TELEFONE / FAX: (34)3424-9000
INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 10:25:00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V. APROX. TRIBUTOS (Fórmula IPI/TAX)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	333,43 (35,60 %)	936,60		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	936,60		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
7811	MASCARA DESCARTAVEL EM TNT TRIPLA	90200090	0500	5403	UN	700,000	1,338	0,00	936,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
MD-5 3E49826C5E5672746C99AE03DDB60D36
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NACIONAL CONF LC 123/2006
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
COMPRA DIRETA COVID 19
RESERVADO AO FISCO