

FOLHA DE ROSTO - DISPENSA DE LICITAÇÃO EM FUNÇÃO DO VALOR
(Contratação direta - fundamento nos incisos I e II do art. 24 da Lei nº 8.666/1993 – R\$ 33.000,00 e R\$ 17.600,00).

 CRCMG <small>CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MINAS GERAIS</small>	DISPENSA DE LICITAÇÃO EM FUNÇÃO DO VALOR	
NÚMERO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONTRATAÇÃO		007
NÚMERO DO PROCESSO DE DISPENSA (solicitação da compra)		11291
EXERCÍCIO FINANCEIRO		2021
SETOR SOLICITANTE	Gerência Administrativa e Financeira do CRCMG	
OBJETO	Teste de Covid-19.	

PE-002/AF
4/10/2018

Pedido de: Serviço

Setor Requisitante: GERÊNCIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Emitido em: 19/01/2021

Responsável pela Demanda: VINICIUS TADEU REZENDE ROSA

Previsão de entrega ou início da execução do serviço: 19/01/2021

Descrição resumida: teste de Covid-19

Justificativa da necessidade da contratação, considerando o Planejamento Estratégico:

Considerando que, de acordo com as recomendações do Ministério da Economia e da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, expressas por meio da Portaria Conjunta nº 20, de 18 de junho de 2020, que estabelece medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho, a organização deve afastar imediatamente os trabalhadores das atividades laborais presenciais, por quatorze dias, nas seguintes situações:

a) casos confirmados da COVID-19; b) casos suspeitos da COVID-19; ou c) contatantes de casos confirmados da COVID-19.

Considerando que, de acordo com a mesma norma, considera-se contatante de caso confirmado da COVID-19 o trabalhador assintomático que teve contato com o caso confirmado da COVID-19, entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sinais ou sintomas ou da confirmação laboratorial, em uma das situações abaixo: a) ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância; b) permanecer a menos de um metro de distância durante transporte; c) compartilhar o mesmo ambiente domiciliar; ou d) ser profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19, ou trabalhador de laboratório que manipule amostras de um caso da COVID-19 sem a proteção recomendada.

Considerando que um funcionário do CRCMG apresentou resultado de exame atestando positivo para Covid-19, sendo o mesmo afastado de sua atividade imediatamente pelo período de 14 (quatorze) dias, por medidas de segurança, faz-se necessário testar os funcionários que tiveram contato direto com o mesmo no ambiente de trabalho, no período em que, provavelmente, já estava contaminado com o vírus, para que, dessa forma, o CRCMG possa adotar as medidas adequadas quanto ao isolamento ou não de tais funcionários.

Descrição do material ou serviço	Quantidade
Teste de Covid-19	4

Número do centro de custo: 321 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Número do projeto: 5004 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO
Conta contábil: 6.3.1.3.02.01.010 SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO
Valor disponível: R\$ 37.400,00
Valor estimado: R\$ 836,00

Somente para as contratações que forem formalizadas por instrumento de contrato:

Fiscal técnico do contrato:

Substituto do fiscal:

Matrícula	Responsável pela validação:	Data	Horário
480	VINICIUS TADEU REZENDE ROSA	19/01/2021	10:57
243	MARIA APARECIDA LOPES MONTEIRO CARDOSO	19/01/2021	11:23

Autorizo a abertura do respectivo processo de compra/contratação, respeitando a legislação vigente e demais normas aplicáveis à espécie:

Assinado por ROSA
MARIA ABREU BARROS
(38454572600)
Data: 20/01/2021
09:32:36

Gerência/Assessoria solicitante

Descrição resumida:

GERÊNCIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

teste de Covid-19

Fornecedor	Quantidade	Descrição	Preço	Total
PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA Fone: (31)8428.8209 Contato: Daniel de Assis Silva Entrega: 19/01/2021 Data: 19/01/2021	4.00	Teste de Covid-19	R\$ 129,00	R\$ 516,00
				TOTAL:
DROGARIA ARAÚJO Fone: (31)7154-0858 Contato: Silvana Aparecida De Abreu Loureiro Entrega: 19/01/2021 Data: 19/01/2021	4.00	Teste de Covid-19	R\$ 187,00	R\$ 748,00
				TOTAL:
HERMES PARDINI Fone: (00) 0000-0000 Contato: Hermes Pardini Entrega: 19/01/2021 Data: 19/01/2021	4.00	Teste de Covid-19	R\$ 200,00	R\$ 800,00
				TOTAL:

Observação

FORNECEDOR SELECIONADO: PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA

RESPONSÁVEL PELA COLETA: ANDREZA MAIA BITARAES em 20/01/2021

Assinatura do Gerente Administrativo e financeiro:

Assinado por VINICIUS
TADEU REZENDE ROSA
(08418408650)
Data: 20/01/2021
14:47:20

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE - MINAS GERAIS
Sistema de Controle Orçamentário
NOTA DE EMPENHO

Data : 19.01.2021

Hora : 16:14

Nº Empenho	Data do Empenho	Tipo do Empenho	Processo	Nº. Reserva	Exercício
175	19.01.2021	ORDINARIO	11291	178	2021

Conta de Despesa	Descrição da Conta	Projeto	SubProjeto
6.3.1.3.02.01.010	SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO	5004 - QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	-

Número do Evento	Descrição do Evento
1135	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO

Dados da Modalidade (Fundamentação Legal)

Modalidade	Complemento	Número	Núm. Controle
Dispensa de Licitação		11291	0

Favorecido

Nome : PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA **CNPJ / CPF** : 21.516.281/0001-00
Endereço : RUA CARIJOS, 146 - 6º ANDAR **Bairro** : CENTRO
CEP : 30120-060 **Cidade** : BELO HORIZONTE **UF** : MG
Banco : **Agência** : **Conta** :

Histórico do Empenho	Qtde Parcelas	Valor Unitário	Valor Total Empenhado
APLICAÇÃO DE 4 (QUATRO) TESTES ANTÍGENO COVID-19 EM FUNCIONÁRIOS DO CRCMG CONTACTANTES DE CASO CONFIRMADO.	1	516,00	516,00

Valor por Extenso

Quinhentos e Dezesesseis Reais

Dotação Orçamentária	Empenhos Acumulados	Valor deste Empenho	Saldo Atual
40.000,00	2.600,00	516,00	36.884,00

Belo Horizonte, 19 de Janeiro de 2021

Assinado por VINICIUS
TADEU REZENDE ROSA
(08418408650)
Data: 19/01/2021
17:40:43

Assinado por MARIA
APARECIDA LOPES
MONTEIRO CARDOSO
(99403641649)
Data: 20/01/2021 09:28:08

Assinado por ROSA
MARIA ABREU BARROS
(38454572600)
Data: 20/01/2021
09:35:49



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA
CNPJ: 21.516.281/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:17:03 do dia 12/01/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/07/2021.

Código de controle da certidão: **8136.24EB.8C3D.CAFC**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 21.516.281/0001-00
Razão Social: PATOLOGIA CLÍNICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA
Endereço: RUA CARIJOS 146 150 6 ANDAR / CENTRO / BELO HORIZONTE / MG / 30120-060

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 05/01/2021 a 03/02/2021

Certificação Número: 2021010516434494365826

Informação obtida em 20/01/2021 16:11:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 21.516.281/0001-00

Certidão nº: 2301263/2021

Expedição: 20/01/2021, às 16:12:46

Validade: 18/07/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **21.516.281/0001-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Assunto: Processo de Dispensa de Licitação n.º 11291

Objeto: teste de Covid-19

Fornecedor: PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA

Valor: R\$ 516.00

Modalidade da contratação: Dispensa de Licitação, conforme artigo 24, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993

Relatório:

O processo de dispensa de licitação em epígrafe possui embasamento legal no artigo 24, inciso II, da Lei n.º 8.666 / 1993, se encontra devidamente formalizado e justificado quanto aos aspectos de oportunidade e conveniência, em consonância com o Planejamento Estratégico do CRCMG. O custo pela aquisição do produto dar-se-á com o recurso previsto em dotação orçamentária própria, sob a rubrica 6.3.1.3.02.01.010

Conclusão:

Procedimento de dispensa regular, com base no artigo 24, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993

Responsável pela condução do processo: ANDREZA MAIA BITARAES

Data: 20/01/2021

Responsável pelo Parecer
Belo Horizonte, 20 de janeiro de 2021

Assinado por MARIA
APARECIDA LOPES
MONTEIRO CARDOSO
(99403641649)
Data: 20/01/2021 16:13:04

Dados do fornecedor

Nome/Razão social: PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA
CPF/CNPJ: 21.516.281/0001-00
Contato: Daniel de Assis Silva
Telefone: (31)8428.8209
E-mail: daniel.silva@lustosa.com.br

Quantidade	Descrição do material ou serviço	Valor unitário	Valor total
4	Teste de Covid-19	R\$ 129,00	R\$ 516,00

DADOS DE FATURAMENTO E COBRANÇA

Razão social: Conselho Regional de Contabilidade de Minas Gerais
Endereço: Rua Cláudio Manoel, 639 - Funcionários - Belo Horizonte/MG - CEP: 30140-100
CNPJ: 17.188.574/0001-38
Inscrição estadual: Isento

TOTAL

R\$ 516,00

CONDIÇÃO DE COMPRA/SERVIÇO:

- 1 - O prazo de entrega dos itens constantes desta ordem de compra deverá ser cumprido rigorosamente dentro do estabelecido;
- 2 - O pagamento no valor acima será efetuado, de acordo com a condição de pagamento estabelecida na proposta, após a entrega do material/serviço mediante a nota fiscal;
- 3 - No preço deverão estar inclusas as despesas com transporte, tributos e demais encargos que incidirem sobre o objeto deste pedido;
- 4 - O pagamento será efetuado exclusivamente para a empresa contratada, não sendo permitida a negociação do título emitido em nome do CRCMG;
- 5 - Na nota fiscal deverão constar as retenções dos impostos, conforme IN RFB 1.234/2012, a IN RFB 1.540/2015 sendo: IR, CSLL, COFINS, PIS/PASEP e no caso de prestação de serviço haverá também o ISSQN;
- 6 - A empresa optante pelo Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Simples Nacional) deverá encaminhar declaração, anexa à nota fiscal, na forma do anexo VI do Art. 4º da IN RFB 1.234/2012, para fins de não retenção dos impostos federais;
- 7 - A empresa deve estar regular com as certidões do FGTS, INSS e Justiça Trabalhista na data do vencimento da nota fiscal, caso contrário o CRCMG reterá o pagamento até a regularização;
- 8 - Será cobrada multa de 10% (dez por cento), sobre o valor deste pedido, caso não seja cumprido o prazo de entrega, constante da proposta apresentada a este Órgão;
- 9 - Reservamos o direito de recusar e devolver à custa do fornecedor, qualquer parcela do material recebido em quantidade superior àquela autorizada no pedido, bem como todo o material rejeitado pelo nosso controle de qualidade.

OBSERVAÇÃO:

Assinado por VINICIUS
TADEU REZENDE ROSA
(08418408650)
Data: 21/01/2021
08:57:13

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2021/6345Emitida em:
21/01/2021 às 07:40:17Competência:
21/01/2021Código de Verificação:
ge05cecf

PATOLOGIA CLINICA DR. GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA
 CPF/CNPJ: **21.516.281/0001-00** Inscrição Municipal: **0311442/001-1**
 RUA DOS CARIJOS, 146, NUMERO 150 ANDAR 6 SALA 8, Centro - Cep: 30120-060
 Belo Horizonte MG
 Telefone: (31)2104-1234 Email:

Tomador do(s) Serviço(s)CPF/CNPJ: **17.188.574/0001-38**Inscrição Municipal: **0703902/001-8****CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MINAS GERAIS**

RUA CLAUDIO MANOEL, 639, Savassi - Cep: 30140-105

Belo Horizonte

MG

Telefone: Não Informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS.

VENCIMENTO: 19/02/2021.

04 PROCEDIMENTOS DE COVID 19 - R\$ 129,00.

VALOR TOTAL: R\$516,00.

Código de Tributação do Município (CTISS)

0403-0/05-88 / Serviços de laboratório de análises clínicas, patológicas, citopatológica e de material genético.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.03 / Hospitais, clínicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros, ambulatorios e congengeres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 516,00	Valor dos serviços:	R\$ 516,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 30,18	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 15,48	(=) Base de Cálculo:	R\$ 516,00
Valor Líquido:	R\$ 470,34	(x) Alíquota:	3%
		(=)Valor do ISS:	R\$ 15,48

Retenções Federais:

PIS: R\$ 3,35 COFINS: R\$ 15,48 IR: R\$ 6,19 CSLL: R\$ 5,16



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
 Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
 Dúvidas: SIGESP



Informamos que a nota fiscal nº 2021-00000006345 relativa a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada para o email: .

001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 19/02/2021
Beneficiário PATOLOGIA CLINICA DR. GERALDO LUSTOSA RUA DOS CARJOS, 146 136.150.156;ANDAR 6;SALA 803,805 E 806 - CENTRO CEP: 30120060 - BELO HORIZONTE - MG					Agência/Código do Beneficiário 4257 / 977597-8
CNPJ: 21.516.281/0001-00					Nosso Número 1400000000000112-6
Data de Emissão 21/01/2021	Número do Documento 63450.21	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/01/2021	(=) Valor do Documento em R\$ 470,34
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) JRS: V1 p/Dia Atraso - R\$ 0,47 APOS 20/02/2021 NAO RECEBER APOS 90 DIAS DO VENCIMENTO. ///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. PROTESTO:01/03/2021.A PARTIR DESSA, CONSULT NN P/ PGTO					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MI
RUA CLAUDIO MANOEL, 639 - Savassi
CEP: 30140-105 BELO HORIZONTE/MG

CNPJ 17.188.574/0001-38

Sacador / Avalista

1400000000000112-6

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



001-9

10490.00001 00112.425780 70009.775977 4 85360000047034

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 19/02/2021
Beneficiário PATOLOGIA CLINICA DR. GERALDO LUSTOSA RUA DOS CARJOS, 146 136.150.156;ANDAR 6;SALA 803,805 E 806 - CENTRO CEP: 30120060 - BELO HORIZONTE - MG					Agência/Código do Beneficiário 4257 / 977597-8
CNPJ: 21.516.281/0001-00					Nosso Número 1400000000000112-6
Data de Emissão 21/01/2021	Número do Documento 63450.21	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/01/2021	(=) Valor do Documento em R\$ 470,34
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) JRS: V1 p/Dia Atraso - R\$ 0,47 APOS 20/02/2021 NAO RECEBER APOS 90 DIAS DO VENCIMENTO. ///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. PROTESTO:01/03/2021.A PARTIR DESSA, CONSULT NN P/ PGTO					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MI
RUA CLAUDIO MANOEL, 639 - Savassi
CEP: 30140-105 BELO HORIZONTE/MG

CNPJ 17.188.574/0001-38

Sacador / Avalista

1400000000000112-6

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Atesto de recebimento de material, prestação de serviços ou obras

(art. 62 e 63 da Lei nº 4.320/64)

Solicitação de compras nº 11291 Pedido de Serviço

Quantidade	Descrição do material ou serviço	Valor unitário	Valor total
4	Teste de Covid-19	R\$ 129,00	R\$ 516,00

Fornecedor: PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA

R\$ 516,00

Para uso da Gerência Administrativa e Financeira e Gerência de Contabilidade

Dados do Empenho:		Controle da Ordem de Pagamento	Gerência de contabilidade	
Nº do empenho	Valor		Liquidação da despesa	
		OP. nº: _____	Doc. nº: _____	Visto: _____
		Vencido.: ____/____/____		

Atesto que os materiais e/ou serviços descritos acima foram recebidos e/ou executados, conforme condições e especificações pactuadas em proposta/contrato.

Assinatura do conferente:

Assinado por VINICIUS
TADEU REZENDE ROSA
(08418408650)
Data: 21/01/2021
15:41:16

EMPRESA	PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA		
EMPENHO	175	R\$	516,00
TOTAL		R\$	516,00
BASE PARA RETENÇÃO:			
ALIQUOTA (%)			
FEDERAIS	5,85%	R\$	30,18
ISS	3,00%	R\$	15,48
INSS	0,00%	R\$	-
TOTAL		R\$	45,66
VALOR LÍQUIDO:		R\$	470,34

ORDEM DE PAGAMENTO

Nº Ordem Pagto.	Data Ordem Pagto.	Fonte de Recursos	Processo
89959	27/01/2021		11291

Nº do Empenho	Conta	Descrição da Conta	Valor
175	6.3.1.3.02.01.010	SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO	R\$516,00

Favorecido

Nome : PATOLOGIA CLINICA DR GERALDO LUSTOSA CABRAL LTDA CNPJ / CPF : 21.516.281/0001-00
 Banco : Agência : Conta :

Histórico da Ordem de Pagamento	Data Vencimento	Valor
NF Nº 2021/6345, REFERENTE A APLICAÇÃO DE 4 (QUATRO) TESTES ANTÍGENO COVID-19 EM FUNCIONÁRIOS DO CRCMG CONTACTANTES DE CASO CONFIRMADO.	12/02/2021	R\$516,00

Descontos

3 % - ISS - R\$15,48 5,85 % - TRIB FED - R\$30,18

Valor Bruto : R\$516,00 Valor Descontos : R\$45,66 Valor Líquido : R\$470,34

Autorização da Despesa

EM FACE DA LIQUIDAÇÃO PROCESSADA AUTORIZO O PAGAMENTO DA IMPORTÂNCIA R\$516,00 (quinhentos e dezesseis reais) AO FAVORECIDO OU SEU PROCURADOR.

27/01/2021

Data

27/01/2021

Data

Recursos

Banco : CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência : 0084 Conta : 400.197-7 Conta Contábil : 1.1.1.1.03.02.001
 Tipo Pagto. : FICHA DE COMPENSAÇÃO Complemento : Num. Cheque :
 Valor Pago : R\$470,34 (quatrocentos e setenta reais e trinta e quatro centavos)

Cópia do Cheque

Assinado por MARIO
 ROGERIO MAROTTA
 (26972905672)
 Data: 27/01/2021
 16:56:01

Assinado por ROSA
 MARIA ABREU BARROS
 (38454572600)
 Data: 27/01/2021
 17:07:57



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	17.188.574/0001-38
Nome:	CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDA
Conta de débito:	0084 / 003 / 00400197-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	10499.77596 78000.100046 00000.112649 8 85360000047034
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	19/02/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/02/2021
Valor Nominal do Boletto:	0,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	0,00
Valor Pago (R\$):	470,34
Identificação do Pagamento:	PATOLOGIA CLINICA

Data/hora da operação:	12/02/2021 14:58:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000438561
Chave de segurança:	AN50X2QUYN4M2YVJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104