

C	2021.05-056	28/05/2021	28/05/2022	R\$ 99.000,00	0153/2021	Pregão eletrônico	Bioeng - Vendas e Assist. Técnica de Equip. Médicos e Aut. Hospitalar Ltda
C	2021.05-057	28/05/2021	31/12/2021	R\$ 90.805,00	0161/2021	Pregão eletrônico	Unilider Distribuidora Ltda
C	2021.05-058	28/05/2021	28/05/2022	R\$ 111.600,00	0184/2021	Pregão eletrônico	Unilider Distribuidora Ltda
C	2021.05-059	28/05/2021	28/05/2022	R\$ 43.500,00	0184/2021	Pregão eletrônico	L.F.Maciel Construções
C	2021.05-060	28/05/2021	30/06/2021	R\$ 200.000,00	0202/2021	Inexigibilidade	Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço
C	2021.05-061	28/05/2021	30/06/2021	R\$ 264.636,14	0203/2021	Inexigibilidade	Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço
C	2021.05-062	28/05/2021	30/06/2021	R\$ 1.200.000,00	0204/2021	Inexigibilidade	Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço
C	2021.05-063	31/05/2021	31/12/2021	R\$ 62.855,00	0177/2021	Pregão eletrônico	Autogerai Distribuidora de Veículos Ltda

Publicado por:
Keila Cristina Palma Coelho
Código Identificador:75847715

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA DE SIMÃO PEREIRA

PREFEITURA DE SIMÃO PEREIRA

ERRATA AO EDITAL - PREGÃO PRESENCIAL 025/2021 - CORREÇÃO REFERENTE A DESCRIÇÃO DO PRODUTO A SER ADQUIRIDO, ITEM 3.1.2 DO ANEXO I TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL

ONDE SE LÊ:

3.1.2 - Todos os produtos deverão atender a normas vigentes e atuais

Item 1	Especificação	Unid.	Qtd.	Preço Unitário	Preço Total
1.1	Veículo tipo furgoneta c/ carroceria em aço ou monobloco e original de fábrica, 0 km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, Freio c/ (A.B.S.) nas 4 rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO. Motor Dianteiro, 4 cilindros, Combustível = gasolina ou gasolina e/ou álcool misturados em qualquer proporção (flex). Potência min de 85 cv. Tanque de Combustível: Capac. min = 50 L. Freios e Suspensão. Equipamentos Obrigatórios exigidos pelo CONTRAN. Cabine/Carroceria: Portas em chapa, c/ revestimento interno em poliestireno, c/ fechos interno e externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento. Altura interna do veículo deve ser original de fábrica. O pneu estepe não deve ser acondicionado no salão de atendimento. Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria de no min 60 Ah do tipo sem manutenção, 12 volts. O Sist. elétrico dimensionado p/ o emprego simultâneo de todos os itens especificados do veículo e equipamentos, quer c/ a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores. Iluminação: Natural e Artificial. Sinalizador Frontal Principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único e lente inteira ou múltiplas lentes, c/ compr. min de 1.000 mm e máx de 1.300 mm, largura min de 250 mm e máx de 500 mm e altura min de 55 mm e máx de 110 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J575, SAE J595 e SAE J845, no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e fotometria classe 1, p/ o Sinalizador Luminoso Frontal Principal. Sinalização acústica c/ amplificador de potência min de 100 W RMS @13,8 Vcc, min de 3 tons distintos, Sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01 (um) metro de no min 100 dB @13,8 Vcc. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1849, no que se refere a requisitos e diretrizes nos Sist. s de sirenes eletrônicas c/ um único autofalante. Sist. portátil de oxigênio completo, min 3 L. A cabine deve ser c/ o Sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar Condic., ventilação, aquecedor e desembaçador. O compartimento do paciente, deve ser original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um Sist. de Ar Condic. e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561. Ventilador oscilante no teto; A Capac. térmica do Sist. de Ar Condic. do Compartimento traseiro deve ser de no min 15.000 BTUs. Maca retrátil, em duralumínio, c/ no min 1.800 mm de compr. Provida de Sist. de elevação do tronco do paciente de min 45 graus e suportar peso min de 100 kg. Com colchonete. Deverão ser apresentados: Autorização de Funcionamento de Empresa do Fabricante e Registro ou Cadastramento dos Produtos na Anvisa; Garantia de 24 meses. Ensaio atendendo à norma ABNT NBR 14561/2000 e AMD Standard 004, feito por laboratório devidamente credenciado. A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deve ever. Dimensionar o espaço interno, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas. As paredes internas, piso e a divisória deverão ser em plástico reforçado c/ fibra de vidro laminadas ou Acrilonitrila Butadieno Estireno auto-estinguível, ambos c/ espessura min de 3mm, moldados conforme geometria do veículo, c/ a proteção antimicrobiana, tornando a superfície bacteriostática. Um suporte p/ soro e plasma; Um pega-mão ou balaústres vertical, junto a porta traseira esquerda, p/ auxiliar no embarque c/ acabamento na cor amarela. Armário superior p/ objetos, na lateral direita, acima da maca, em ABS auto-estinguível ou compensado naval revestido interna e externamente em material impermeável e lavável (fórmica ou similar). Fornecer de vinil adesivo p/ grafismo do veículo, composto por cruzes e palavra Ambulância no capô, vidros laterais e traseiros.	Um	1	114.633,33	114.633,33
Subtotal					114.633,33
TOTAL GERAL					114.633,33

LÊIA-SE:

3.1.2 - Todos os produtos deverão atender a normas vigentes e atuais

Item 1	Especificação	Unid.	Qtd.	Preço Unitário	Preço Total
1.1	Veículo tipo furgoneta ou Pickup c/ carroceria em aço ou monobloco e original de fábrica, 0 km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, Freio c/ (A.B.S.) nas 4 rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO. Motor Dianteiro, 4 cilindros, Combustível = gasolina ou gasolina e/ou álcool misturados em qualquer proporção (flex). Potência min de 85 cv. Tanque de Combustível: Capac. min = 49 L. Freios e Suspensão. Equipamentos Obrigatórios exigidos pelo CONTRAN. Cabine/Carroceria: Portas em chapa, c/ revestimento interno em poliestireno ou fibra de vidro (PRFV), c/ fechos interno e externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento. Altura interna do Compartimento do motorista deve ser original de fábrica. O pneu estepe não deve ser acondicionado no salão de atendimento. Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria de no min 60 Ah do tipo sem manutenção, 12 volts. O Sist. elétrico dimensionado p/ o emprego simultâneo de todos os itens especificados do veículo e equipamentos, quer c/ a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores. Iluminação: Natural e Artificial. Sinalizador Frontal Principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único e lente inteira ou múltiplas lentes, c/ compr. min de 1.000 mm e máx de 1.300 mm, largura min de 250 mm e máx de 500 mm e altura min de 55 mm e máx de 110 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J575, SAE J595 e SAE J845, no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e fotometria classe 1, p/ o Sinalizador Luminoso Frontal Principal. Sinalização acústica c/ amplificador de potência min de 100 W RMS @13,8 Vcc, min de 3 tons distintos, Sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01 (um) metro de no min 100 dB @13,8 Vcc. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1849, no que se refere a requisitos e diretrizes nos Sist. s de sirenes eletrônicas c/ um único autofalante. Sist. portátil de oxigênio completo, min 3 L. A cabine deve ser c/ o Sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar Condic., ventilação, aquecedor e desembaçador. O compartimento do	Um	1	114.633,33	114.633,33

IMPRESA OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE MINAS

AVISO DE LICITAÇÃO. PROCESSO Nº 69/2021, TOMADA DE PREÇO Nº 02/2021. Tendo em vista que não foram apresentados interessados para efetuar o CRC...

AVISO DE LICITAÇÃO. PROCESSO Nº 72/2021, PREGÃO PRESENCIAL Nº 28/2021. Objeto: Registro de Preços, pelo período de 12 meses...



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO

EDITAL DE PREGÃO - Tipo PRESENCIAL. Processo nº 0048/2021 - PREGÃO Nº 0025/2021 - Objeto: Segunda Chamada - Seleção e contratação de empresa especializada...

EXPEDIENTE Jornal Panorama

Rua Mateus Guimarães dos Santos, nº 54 - Jardim América, Caixa Postal 54 - CEP 37443-000 (Bassendê) - MG

FUNDADORA: DORA LEVENHAGEN FERREIRA JORNALISTA - M 05213590

- DELEGADA PRESIDENTE: CARLA DANTELA VILAÇAQUI... DIRETORIA DE LICITAÇÃO: CARLA DANTELA VILAÇAQUI... COORDENADOR DE LICITAÇÃO: CARLA DANTELA VILAÇAQUI...

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LOURENÇO

Folha de Compras e Termos Aditivos do Mês de Maio de 2021

Table with columns: C/T/A, Número, Assinatura, Vigência, Valor, Processo, Modalidade, Contratado. Contains multiple rows of procurement data.

- Processo 0201/2021 - Tomada de Preço nº 007/2021 - Objeto: Contratação de empresa para execução de serviços... - Processo 013/2021 - PREGÃO Eletrônico 013/2021 - Objeto: Registro de preço para futura eventual contratação...





PRAÇA DUQUE DE CAXIAS
 CNPJ: 18.188.219/0001-21
 Telefone: (35) 3339-2700
 SÃO LOURENÇO - MG

Estimativa

Número da NE	Cód. Conta	Data Empenho	Página
002641	000620	22/06/2021	1/1

Entidade:	02 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LOURENÇO	Programa:	004 - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Unidade:	06 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Categoria:	3 - DESPESAS CORRENTES
Sub-Unidade:	01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Natureza Despesa:	3.3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES
Função:	10 - SAÚDE	Modalidade:	3.3.90 - APLICAÇÕES DIRETAS
Sub-Função:	302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Elemento:	3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA
Proj. / Atv:	2.0153 - CONTRATUALIZAÇÃO TETO MAC		
SubElemento:	3.3.90.39.036 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATO		



Fonte dos Recursos: 00.01.54 - OUTRAS TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DO SUS

Fornecedor: HOSPITAL DA FUND. CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO
 Endereço: RUA IDA MASCARENHAS LAGE, 310 - FEDERAL
 Cidade/UF: SAO LOURENCO - MINAS GERAIS
 Banco/Agência/Conta: - - - -
 CPF/CNPJ: 24.824.195/0001-52 Tel: (35) 3339-2060 Fax:

Processo Nº: 203 / 2021 Forma Licitação: 3 - Dispensa ou Inexigibilidade
 Modalidade: INEXIGIBILIDADE

Valor Total do Empenho: R\$ 264.636,14 (duzentos e sessenta e quatro mil, seiscentos e trinta e seis reais e quatorze centavos)

Especificação

EMPENHO POR ESTIMATIVA REFERENTE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DO HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO CONFORME A RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7511, DE 17 DE MAIO DE 2021 E POSTERIORES ALTERAÇÕES.

Demonstração da Dotação Orçamentária

Saldo Anterior da Dotação: 1.464.636,14 Despesa Empenhada: 264.636,14 Saldo Disponível: 1.200.000,00

Declaração de Empenho

O valor desta despesa foi empenhado na respectiva dotação em: 22/06/2021

ELSON DE SOUZA FILHO
 DIRETOR DE CONTABILIDADE
 CPF: 836.136.486-68 / CRC 56415

RICARDO LUIZ CHRISTO COELHO
 SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE
 CPF: 029.501.256-03



Processo: 0203/2021 Modalidade: Inexigibilidade Nº Modalidade: 8
Art, 25 da Lei 8666/93

Pré Empenho

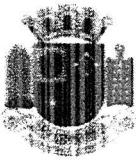
Requisição: 0203/001
Contrato: 2021.05-061 **Assinatura:** 28/05/2021 **Termo Aditivo:**
Solicitação: 567
Empenhar à partir de: 22/06/2021 **Vencimento:** 31/12/2021
Tipo de empenho: Estimativo
Dotação: 3.3.90.39.2.06.01.10.302.004.0153
Reduzido: 385 600
Grupo de gastos: 33903936 [Serviço Médico-hospitalar, Odontológico e Laboratorial]
Reserva:
Fontes de recurso: 154
Data do processo: 26/05/2021
Data de ratificação: 28/05/2021

Objeto: Contratação de serviços especializados do Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço, conforme a Resolução SES/MG nº 7511, de 17 de maio de 2021 e posteriores alterações

Histórico:

Forma de pagamento: O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a emissão e aceite da nota fiscal.

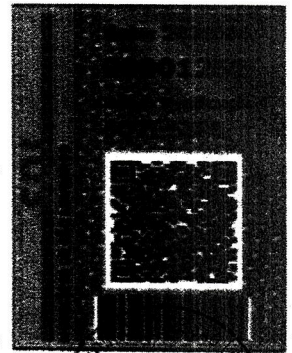
Parcelas: 1 **Valor:** R\$ 264.636,14
Fornecedor: Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço (2284)
CND FGTS: 1 (Válida até: 10/07/2021)
CND INSS: 1 (Válida até: 10/07/2021)
Endereço: Rua Ida Lage, 310 - Nossa Senhora de Fátima
Cidade: SÃO LOURENÇO / MG
CEP: 37.470-000 **Telefone:** (35) 3339 2060
CNPJ: 24.824.195/0001-52 **Inscrição Estadual:**



MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO

Secretaria Municipal de Planejamento / Diretoria de Fazenda

Gerência de Fiscalização de Tributos - Endereço: Praça Duque de Caxias, Nº 61, Centro - CEP: 37.470-000 - Telefone: (35) 3339-2750



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) 25/06/2021 10:03:24	Período de Competência 06/2021	Município de Prestação do Serviço São Lourenço - MG
Reg. Especial Tributação Nenhum	Exigibilidade do ISS Isenção	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO

Nome Fantasia
HOSPITAL DE SÃO LOURENÇO

Email
contabilidade@hospitalsaolourenco.com.br

Incentivador Cultural
Não

Fone/Fax
(35) 3339-2060



CPF/CNPJ 24.824.195/0001-52	Inscrição Municipal 121406	Inscrição Estadual 6377714260058	Simplex Nacional Não
---------------------------------------	--------------------------------------	--	--------------------------------

Endereço
RUA IDA MASCARENHAS LAGE, 310, NOSSA SENHORA FATIMA - CEP: 37470-000 - São Lourenço - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
MUNICÍPIO DE SAO LOURENCO

CPF/CNPJ 8.188.219/0001-21	Inscrição Municipal 5015586	Inscrição Estadual 	Fone/Fax (35) 3339-2700	E-mail contabilidade@saolourenco.mg.gov.br
--------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--

Endereço
PRAÇA DUQUE DE CAXIAS, 61, Centro - CEP: 37470-000 - São Lourenço - MG

SERVIÇO PRESTADO

0406 - Hospitais, Clínicas e casas de saúde. CNAE: 8610101

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A RESOLUÇÃO Nº 7511

ISENÇÃO DE I.E.S.
CONFORME ARTIGOS 216/217
LEI MUNICIPAL Nº 001/2010

MERCADORIA

SERVIÇO

Declaro que recebi as mercadorias ou serviços constantes desta nota fiscal em 25 / 06 / 21

Ass.: *Gislene Cristina Nogueira*
Diretora de Saúde
Decreto nº 8.272

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00
--------------------------	-----------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------------	---------------------------------------

VALORES

Valor dos Serviços (R\$) 264.636,14	Deduções (R\$) 0,00	Desconto Incondicionado (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 264.636,14	Alíquota (%) 3,00
ISS (R\$) 0,00	TSS Partido (R\$) -----	Desconto Condicionado (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 264.636,14	Valor Total de Pagamento (R\$) -----

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Benefício fiscal: Isenção Tributária de 100,00 %

Trib. aprox. R\$ 35.593,56 Federal e R\$ 6.801,15 Municipal. Fonte: IBPT [68217A]

Visualizado em: 25/06/2021 10:03:25

Para validação desta NFS-e acesse: <https://saolourencomg.webico.com.br/externo/ctps/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 5.677 de 10 de setembro de 2015.

NE: 2641

Proc: 0203/21

Imexig. 08/21