

PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ

Gerência de Finanças ORDEM DE PAGAMENTO

167
297/20

ORDEM DE PAGAMENTO NUMERO: 7449 DATA EMISSÃO: 24.06.20

ÓRGÃO / DOTAÇÃO: 10 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE 103020504 2 019 4490 52 00 00 UNIDADE ORÇAMENTARIA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Nº DA CONTA: 10005 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

CREDOR / ENDEREÇO: 8883-HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - EIRE CIDADE: GOIANA -GO

ANO:	EMPENHO:	TIPO:	ORDEM PAGAMENTO:	RETENÇÃO:	LIQUIDO A PAGAR
2020	002406	Global	54.000,00		54.000,00

TOTAL DA ORDEM DE PAGAMENTO: 54.000,00 TOTAL DAS RETENÇÕES: LIQUIDO A PAGAR: 54.000,00

AUTORIZAÇÃO

AUTORIZO A EFETUAR O PAGAMENTO DA IMPORTANCIA DE RS: (cinquenta e quatro mil e quinhentos reais) REFERENTE A DESPESA MENCIONADA. NAVIRAÍ-MS., 24/06/2020. Sergio N. Santos Gerente de Finanças

BANCO: 104 AGENCIA: 9055 CONTA CORRENTE: 624023-1

FORMA DE PAGAMENTO: ELETRÔNICO OFÍCIO DÉBITO AUTOMÁTICO
Detalhamento das Retenções:
Total das Retenções:

ANOTAÇÕES:



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ

Inscrição no CNPJ (MF) 03.155.934/0001-90

PRAÇA PREFEITO EUCLIDES ANTÔNIO FABRIS, 343 - CENTRO - FONE (67) 3409 1500
CEP 79950-000 - NAVIRAÍ - MATO GROSSO DO SUL

GERÊNCIA DE FINANÇAS

Nº DE EMPENHO/TIPO 002406/ 20Global		RECURSO Especial			
ÓRGÃO / DOTAÇÃO 10 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 103020504.2.019.4490.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAU 10005			
CREDOR / ENDEREÇO 8883 HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - EIRE RUA 104 74 SETOR SUL, GOIANA		CIDADE 05.743.288/0001-08 GO			
LICITAÇÃO Dispensa por Justifi	NUMERO 18/2020	SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA	EMISSÃO 18 05 20		
VALOR ORÇADO 130.000,00	SALDO ANTERIOR 130.000,00	VALOR DO EMPENHO 72.000,00	SALDO ATUAL 58.000,00		
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AO 1.º APOSTILAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR, PARA ATENDER NOVOS LEITOS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE NAVIRAÍ, SOLICITAÇÃO DA GERENCIA DE SAÚDE - PEDIDO DE COMPRA N.º 582/2020 - LEI 13.979/2020 E DECRETO MUNICIPAL N.º 34/2020. PROCESSO 61/2020, DISPENSA POR JUSTIIFICATIVA 18/2020 E CONTRATO 147/2020.	72.000,0000	72.000,00
LOCAL DE ENTREGA				TOTAL GERAL	72.000,00
EMITIDO Adriana Fernandes		VISTO Renato Napolitano CRC:11350/O-6		VISTO Sergio H. Santos MAT:8463-8	
CONTROLE DE NOTAS		VISTO CONTABILIDADE		GERENTE DE FINANÇAS	
RETENÇÕES		DADOS PARA PAGAMENTO DO CREDOR			
I.S.S.Q.N.		BANCO			
I.R.R.F.		AGÊNCIA			
I.N.S.S.		C/CORRENTE			
Total dos Tributos		NF 13815.			
Total Líquido à Pagar					
<input type="checkbox"/> LIQUIDADO <input type="checkbox"/> RESTOS A PAGAR <input type="checkbox"/> LANÇADO		VENCIMENTO EM: ATÉ: Anotações			
BANCO 9055		Nº DA CONTA 024023.1		ANOTAÇÕES 7449.	
Fonte de Recursos: 1143312 COVID 19 - Ações de saúde para o enfrent					

LIQUIDADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente

Hospcom Equipamentos Hospitalares EIRELI
Rua 104, 74 - Setor Sul
Goiânia - GO CEP: 74.083-300
Telefone: 6232415555

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 13815
Série: 1
Folha: 1 - 1



Chave de acesso

5220 0505 7432 8800 0108 5500 1000 0138 1512 9037 7431

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorigeração de nota

152203157939436 - 29/05/2020 14:17:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10960178

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.743.288/0001-08

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE NAVIRAI

CNPJ - CPF

03.155.934/0001-90

DATA DE EMISSÃO

29/05/2020

ENDEREÇO

PEÇA PRELHETO LUCILDES ANTONIO FABRIS, 343

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

79.950-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

29.05.2020

CIDADE

Navirai

INSCRIÇÃO ESTADUAL

6999128012

UF

MS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:17:00

NATURA / DUPLICATAS

Emissão: 001 - Vencimento: 29/05/2020 - Valor: 54.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

54.000,00

VALOR DO ICMS

2.160,00

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

54.000,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

54.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Contrat. Remet.Cli

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

vol

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,00Kg

PESO LÍQUIDO

0,00Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0124-R-S-PN-T	MONITOR MULT. UMEC 12; FC G+ RESPI- SPO2+ PNI+ O2 TEMP MINDRAY (Registro Anvisa: ...) Nota de Serie: KQ-94021697;KQ-94021719;KQ-94021679	9018.19.80	2.00	6108	UN	3,00	18.000,00	54.000,00	54.000,00	2.160,00	0,00	4,00	0,00

DECLARO QUE OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS PELO ALMOXARIFADO CENTRAL DE ACORDO

EM: 03/06/2020
Jaílson C. Lima Ferraz
Gerente Núcleo de Almoarifado
CPF: 011.262.671-014
ENCARREGADO

Fiscal Contrato

Declaro que o(s) Materiais foram recebidos de acordo.
Em: 03/06/2020

Daniilo Dias Pereira
Matricula 8342-9
Setor Adm. Compras

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1692104

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco Bancário: BANCO DO BRASIL Agência: 1247-4000 Conta Corrente: 09869-5 - HOSPCOM
MULTIPARMENOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 05.743.288/0001-08

Valor Bruto: R\$ 7.020,00

Valor Remetente: R\$ 0,00 - PEDIDO DE VENDAS SALES:00002341

RESERVADO AO FISCO

100

100

100

100



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ - MS

www.naviraí.ms.gov.br

CIENF - Comunicação Interna de Envio de Nota Fiscal

(Instrução Normativa 10/2019)

CIENF N°	438/2020	Data:	04/06/2020
-----------------	----------	--------------	------------

Gerência:	GERÊNCIA DE SAÚDE / HOSPITAL MUNICIPAL
Fornecedor:	HÓSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI.

Nota Fiscal	Valor	Empenho
13815	R\$ 54.000,00	2406/2020

Processo	61/2020
Pregão	DISPENSA
ATA	18/2020
Contrato	147/2020
Vigência	

Recurso: União / COVID

Declaração quanto a Regularidade do Fornecedor:

Certidão	N° do Document	Validade	Situação
FGTS	2020031403082950380550	11/07/2020	Regular
Federal União	0031.E9B7.A616.C886	21/09/2020	Regular
Estado	24666200	04/08/2020	Regular
Município	62814687	03/07/2020	Regular
Trabalhista	13030119/2020	30/11/2020	Regular

Em caso de CND Positiva, anexar a este documento a Notificação Realizada ao Fornecedor.

Anexos Conforme IN 10/2019 e Outros:

Nota Fiscal nº 13815	* Relação de Notas de Compra
* Ordem de Fornecimento nº 2129/2020	

Informações Complementares (Resumidamente descreva: Objeto, Finalidade, Onde e Quando fora utilizado, etc.)

MONITORES A SEREM UTILIZADOS NA UTI, UTILIZADOS PARA O TRATAMENTO DOS PACIENTES CONFIRMADOS COM COVID-19 QUE NECESSITAREM DE TRATAMENTO POR VENTILAÇÃO MECÂNICA.

Welligton de Mattos Santussi
Gerente de saúde

DANILO DIAS PEREIRA
FISCAL DE CONTRATO

Danilo Dias Pereira
Matricula 8342-9
Setor Adm. Compras

Recebido por:

Data: ____ / ____ / ____



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ - MS

CNPJ 03.155.934/0001-90
www.navirai.ms.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ - MS

CNPJ 03.155.934/0001-90
www.navirai.ms.gov.br

Ordem de Fornecimento nº : 2129/2020

DATA DE EMISSÃO: 12/05/20

ORDEM DE FORNECIMENTO REFERENTE AO PEDIDO DE EMPENHO Nº.: 1967/2020

PROCESSO Nº.: 61/2020

DISPENSA POR JUSTIFICATIVA Nº.: 18/2020

CONTRATO DE Nº.: 147/2020.

EMPENHO CONTABIL Nº.: 2129/2020	
Fornecedor	:11138 HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI
Endereço	: RUA 104 74
Cidade	:GOIANA UF: GO
CNPJ	:05.743.288/0001-08
Órgão	: FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade	: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Objeto	: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR, CONFORME TERMO DE REFERENCIA, PARA ATENDER NOVOS LEITOS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE NAVIRAÍ, SOLICITAÇÃO GERÊNCIA DE SAÚDE, - PEDIDO DE COMPRA Nº 582/2020. - LEI 13.979/2020 e DECRETO MUNICIPAL Nº 34/2020.

Item	Cód.	Discriminação	Marca	Unid	Quant.	VL. Unitário	V. Total do Item
1	38391	MONITOR MULTIPARÂMETRO PRÉ-CONFIGURADO (UTI/CENTRO CIRURGICO). CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA.	MINDRA Y	UN	4,0000	18.000,0000	72.000,00
Valor Total:						R\$ 72.000,0000	

LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO CENTRA. AV DOURADOS, Nº: 1400. CENTRO. NAVIRAÍ-MS.

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME PREVISTO NO CONTRATO/ATA DE REGISTRO DE PREÇO.

ATENÇÃO:

1. A licitante vencedora ficará obrigada, a refazer os serviços que vier a ser executado em desacordo com a necessidade da gerência ou trocar as mercadoria com defeitos, sendo que ato de recebimento não importará sua aceitação.
2. A licitante vencedora sujeitar-se-á a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da Administração, encarregada de acompanhar a entrega dos materiais prestando esclarecimentos solicitados atendendo as reclamações formuladas, inclusive todas as entregas e anexar a Nota Fiscal, qual deverá ser acompanhado por um encarregado da Pasta.
3. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, a contar da efetiva entrega dos serviços ou dos produtos desta licitação, mediante apresentação da respectiva Nota Fiscal.

As Notas Fiscais devem obrigatoriamente vir acompanhadas dos seguintes documentos:

- a) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços (FGTS);
- b) Certidão Conjunta Negativa ou Certidão Conjunta Positiva com Efeito de Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, abrangendo às Contribuições Sociais, de acordo com a Portaria MF 358, de 05 de setembro de 2014.
- c) Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com Efeito de Negativa de Débitos de Tributos Estaduais;
- d) Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com Efeito de Negativa de Débito Municipal da sede do licitante;
- e) Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com Efeito de Negativa de Débito Trabalhistas - CNDT

A Nota Fiscal deverá conter:

- a) Razão Social – Prefeitura Municipal de Naviraí – MS.
- b) Endereço – Praça Prefeito Euclides Antônio Fabris, 343 – centro.
- c) CNPJ – 03.155.934/0001-90
- d) Processo Licitatório nº 61/2020 – Dispensa por Justificativa nº 18/2020 – Contrato nº – Ata de Registro de Preços nº – Empenho nº (Colocar no rodapé da Nota Fiscal).
- e) Número do Convênio:

OBS.: Somente será aceito Nota Fiscal Eletrônica, sem rasuras ou emendas.

FORNecedor: PARA QUE TENHAMOS AGILIDADE NO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS DA NOTA FISCAL A MESMA DEVERÁ OBRIGATORIAMENTE ACOMPANHAR ESTE DOCUMENTO DEVIDAMENTE ASSINADO PELOS RESPONSÁVEIS.

EMITIDO POR:	AUTORIZADO POR:	DE ACORDO:	RECEBIDO POR:
DANILO DIAS PEREIRA Assinatura, Carimbo e Data		Assinatura, Carimbo e Data	Assinatura, Carimbo e Data

DANILO DIAS PEREIRA
Município de Naviraí - MS
Matricula 6342-9
Setor Adm. Compras

Wenderson Rodrigues
Município de Naviraí - MS
Matr 6070-4





CONTRATAÇÕES EMERGENCIAIS COVID-19

IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Processo SEI:

Número do Processo (Pregão, Dispensa, Chamamento, etc.):

Objeto: *Aquisição de equipamentos hospitalares -
monitores multiparamétricos.*

INSTRUÇÕES: Esse guia serve para a análise dos processos no âmbito do Grupo de Trabalho sobre aquisições e contratações para enfrentamento do COVID-19. O objetivo principal é coletar elementos para a identificação dos principais riscos envolvidos nessas aquisições e, assim, subsidiar tempestivamente o Ministério da Saúde ou outras instâncias tomadoras de decisão acerca das possíveis medidas voltadas a mitigar, evitar ou transferir tais riscos.

Esse guia não é exaustivo. Cada aquisição/contratação analisada possui especificidades que exigem abordagens além daquelas contidas nesse guia.

I. MOTIVAÇÃO

1 – Está demonstrado que a contratação está estritamente relacionada ao enfrentamento ao COVID-19?

SIM
 NÃO

OBS.: *monitores a serem utilizados nos leitos de
ampliados p/ atendimento dos pacientes no combate ao
Covid-19.*

2 – Existe a possibilidade de o fornecedor auferir ganhos indevidos decorrentes dessa contratação após superada a emergência do COVID-19? (ex.: aquisição de equipamentos que, após o surto, deverão ter contratos de manutenção exclusivos)

SIM
 NÃO
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

OBS.:

3 – Há risco de sobreposição desse tipo de contratação com contratações realizadas por outros agentes do SUS (Estados, Municípios, Hospitais, EBSERH, Defesa etc.)? Em caso positivo, há no



processo a previsão de mecanismos de articulação com esses atores visando mitigar os efeitos negativos dessa sobreposição?

- NÃO SE IDENTIFICA RISCO DE SOBREPOSIÇÃO
 HÁ RISCO DE SOPREPOSIÇÃO E HÁ ESTRATÉGIA DEFINIDA PARA MITIGÁ-LO
 HÁ RISCO DE SOPREPOSIÇÃO E NÃO SE IDENTIFICOU ESTRATÉGIA PARA MITIGÁ-LO
 NÃO FOI POSSÍVEL CONCLUIR A RESPEITO DESSE RISCO

OBS.:

4 – O Ministério da Saúde normalmente faz esse tipo de contratação? (pesquisar contratações passadas para esse objeto) Em caso positivo, há contratos vigentes para esse objeto?

- O OBJETO NÃO É USUALMENTE CONTRATADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE
 O OBJETO É USUALMENTE CONTRATADO PELO MS MAS NÃO HÁ CONTRATOS VIGENTES
 O OBJETO É USUALMENTE CONTRATADO PELO MS E HÁ CONTRATOS VIGENTES
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR SOBRE O HISTÓRICO DE CONTRATAÇÕES DESSE OBJETO

OBS.:

II. PREÇO E QUANTIDADE

5 – Há a definição de quantidade a ser adquirida, minimamente respaldada por critérios técnicos?

- SIM, HÁ ESTIMATIVAS DE NECESSIDADE COM BASE EM PROJEÇÕES TÉCNICAS
 HÁ A DEFINIÇÃO DA QUANTIDADE, MAS NÃO HÁ A INDICAÇÃO DOS CRITÉRIOS
 NÃO HÁ A DEFINIÇÃO DA QUANTIDADE CONTRATADA

OBS.:

Estimativa definida pela equipe técnica, direção clínica e Auditorio municipal de Saúde

6 – A quantidade a ser adquirida está adequada aos parâmetros adotados pelo Ministério da Saúde?

- SIM
 NÃO
 NÃO SE APLICA
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

OBS.:

7 – Há respaldo contratual para eventual utilização em quantitativo inferior ou necessidade de aumento da quantidade contratada?

CGU

Controladoria-Geral da União



SIM
 NÃO

OBS.:

8 – Foi realizada pesquisa de preços para a definição do valor de referência da aquisição?

SIM
 NÃO

OBS.: Foram efetuadas cotações de preços

9 – O preço praticado é compatível com os preços de mercado em condições normais?

SIM
 NÃO
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

OBS.: Devido a falta e a pandemia não foi possível analisar
se os preços seriam os mesmos em condições normais

NOTA: É esperado que os preços praticados nessas aquisições sejam superiores aos praticados em condições normais. Apesar disso, evidenciar tal sobrepreço é importante para resguardar o próprio gestor e, eventualmente, fornecer subsídios para a análise do mercado em momentos de crise

10 – Foram identificadas condutas impróprias por parte dos fornecedores ou dos potenciais fornecedores? (ex.: oferta em preços acima da CMED, direcionamento indevido, conluio etc.)

SIM
 NÃO
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

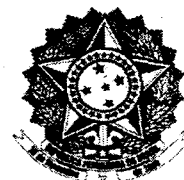
Obs.:

11 – Foi evidenciada a ocorrência de tratativas, por parte do Ministério da Saúde; no sentido de negociar os preços a serem praticados?

SIM
 NÃO
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

CGU

Controladoria-Geral da União



Obs.:

III. DEFINIÇÃO DO OBJETO

12 – O objeto do contrato está adequadamente definido, sem especificações restritivas ou direcionamento indevido (ex.: escolha prévia do fornecedor)?

- SIM
- NÃO
- NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

Obs.:

13 – Houve a prévia definição das localidades/beneficiários que receberão os objetos contratados?

- SIM
- NÃO

Obs.: Serviço instalado nos sites amplificados

14 – No caso de resposta negativa ao item anterior, há parâmetros para definir a distribuição do objeto em momento oportuno, minimamente embasados em critérios técnicos?

- SIM
- NÃO
- NÃO SE APLICA
- NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

Obs.:

15 – Houve a avaliação de condições acessórias para a efetividade do objeto contratado (ex.: existência de profissionais, de estrutura hospitalar etc.)

- SIM
- NÃO
- NÃO SE APLICA
- NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

Obs.: Os equipamentos serão operados por profissionais que são funcionários do hospital municipal.

**IV. LOGÍSTICA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL**

16 – A logística de distribuição dos objetos contratados no território nacional está adequadamente definida?

- SIM
 NÃO
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

OBS.:

17 – Os prazos definidos para a execução do objeto são compatíveis com a urgência da situação? (considerar também os prazos processuais, tais como os aplicáveis aos pregões etc.)

- SIM
 NÃO
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

OBS.: *Serão em combinados/ estipulada prazo de entrega*

18 – Foi definida a forma de recebimento do objeto por parte do Ministério da Saúde, de modo a assegurar a sua adequação em relação às especificações definidas?

- SIM
 NÃO
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

OBS.:

19 – A forma de recebimento por parte do Ministério da Saúde permite assegurar que a quantidade recebida corresponde ao quantitativo contratado/pago?

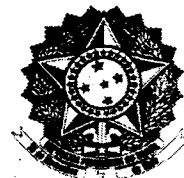
- SIM
 NÃO
 NÃO SE APLICA
 NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

OBS.:

20 – O contrato/instrumento congênere prevê a devida responsabilização do fornecedor no caso de inexecução contratual?

CGU

Controladoria-Geral da União



<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

SIM

NÃO

NÃO FOI POSSÍVEL AVALIAR

OBS.:

V. SÍNTESE

Avaliação geral quanto aos principais riscos e/ou impropriedades identificadas nessa aquisição:

não foi possível avaliar

V. RISCOS IDENTIFICADOS

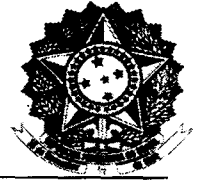
Riscos de alta probabilidade/alto impacto:

foi possível apenas a identificação dos riscos devido ao desabastecimento dos materiais / equipamentos

Outros riscos a serem considerados:

CGU

Controladoria-Geral da União



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0787 / 006 / 00624023-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MS 500570 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	11.221.619/0001-42

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1242 / 00000069869-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ:	05.743.288/0001-08
Valor:	R\$ 54.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 13815.....
Histórico:	

Data / Hora da operação:	24/06/2020 11:57:42
---	---------------------

Código da operação:	00173596
Chave de segurança:	ZMUH4A0N9CH4UUVA

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

