



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRÁLIA

Estado de Minas Gerais – CNPJ 18.083.055/0001-78

CONTRATO ADMINISTRATIVO – Nº 07/2020

O Município de Sobrália, Estado de Minas Gerais, pessoa Jurídica de direito público interno, sediado na Praça Dr. Rúsvel Raimundo da Rocha, 49 - Centro, inscrito no CNPJ sob nº 18.083.055.0001-78, neste ato representado pela sua Prefeita, Sra. **MARIA DAS NEVES BELTRAME ANDRADE**, brasileira, casada, funcionária pública, residente e domiciliada à Rua Francisco Pereira Neves, 14, centro, nesta cidade de Sobrália/MG, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, a profissional **MARIA APARECIDA DAMAZIO VIEIRA**, inscrita sob o CPF nº 033.862.766-95, com sede na Rua Iapú, Nº 04, Bairro: Centro, CEP:35.145-000, na cidade de Sobrália-MG, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços na confecção de mascaras para atender a Secretaria de Saúde no Combate ao Covid-19, sendo 312 mascaras.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.0 – Prestação de Serviços na confecção de mascaras para atender a Secretaria de Saúde no Combate ao Covid-19, sendo 312 mascaras.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

2.0 - O valor previsto para execução do objeto, ora contratado, corresponde a quantia de **R\$ 725,58 (setecentos e vinte e cinco reais e cinquenta e oito centavos)**, totalizando o valor global de acordo com a proposta do CONTRATADO.

CLÁUSULA TERCEIRA -DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.0 – Os recursos financeiros, destinados ao pagamento dos serviços objeto deste contrato, serão fixados e previstos no Orçamento Municipal de acordo com o orçamento vigente da Prefeitura Municipal de Sobrália/MG.

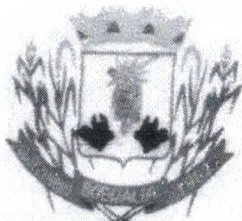
| CÓDIGO DA DOTAÇÃO | FCH | NOMENCLATURA |
|---------------------------------|-----|--|
| 0205.1012210032126.33903600-154 | 202 | Manutenção da Secretaria de Saúde/Outros serviços terceiros-Pessoa Física. |

CLÁUSULA QUARTA – DA AUSÊNCIA DE VÍNCULO:

4.0 – O Presente Contrato, não cria entre as partes qualquer vínculo empregatício.

CLÁUSULA QUINTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL:

5.0 – O Presente contrato poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, desde que pré-avisado no prazo mínimo de 30 dias.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRÁLIA

Estado de Minas Gerais – CNPJ 18.083.055/0001-78

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO E DA VIGENCIA:

6.0 – O prazo de vigência do presente contrato será até **31 de dezembro de 2020**, podendo ser prorrogado.

CLÁUSULA SÉTIMA-DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA:

7.0 – O contratado assumirá integral responsabilidade por danos causados à Prefeitura ou a terceiros, decorrentes da execução dos serviços, isentados o Contrato, ainda que tais reclamações sejam resultantes de atos de seu preposto ou de quaisquer pessoas física ou jurídica empregada ou ajustadas, para execução do presente contrato.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO:

8.0 – Fica eleito o Foro da Comarca de Tarumirim/MG, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato, não obstante a idoneidade e a sinceridade de propósito de ambas as partes.

E por estarem justos e contratados, as partes firmam o presente contrato em duas (02) vias de igual teor e forma.

Município de Sobrália/MG, 11 de maio 2020.

MARIA DAS NEVES BELTRAME ANDRADE
PREFEITA MUNICIPAL
CONTRATANTE

MARIA APARECIDA DAMAZIO VIEIRA
CPF nº 033.862.766-95
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____

PREFEITURA MUNICIPAL SOBRALIA-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 1690/2020-001 0

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2020 Tipo: Ordinário Data: 18/05/2020 Ficha: 000202

Table with 3 columns: Description, Value, and Category. Rows include Órgão, Unidade, SubUnidade, Classif. Orçamentária, Elemento da Despesa, and Fonte de Recurso.

Credor...: MARIA APARECIDA DAMAZIO VIEIRA
Endereço...: Rua IAPU Nº: 4 Bairro: CENTRO
Cidade...: Sobralia - MG CPF...: 033.862.766-95
Número: 11752 CEP: 35.145-000

Pela presente fica empenhada a importância de R\$232,56
Duzentos e trinta e dois reais e cinquenta e seis centavos.....

Hist.: EMPENHO QUE SE EMITE REFERENTE SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFECÇÃO DE
MASCARAS PARA ATENDER A SECRETARIA DE SAÚDE EM COMBATE AO COVID-19 SENDO 100
MASCARAS.

Licitação.: Não se Aplica Processo Nº.:
Data: 18/05/2020 Ordenador da Despesa:

Handwritten signature of Ariany Carla Beltrame Nunes
ARIANY CARLA BELTRAME NUNES
CPF: 085.053.326-01 / SECRETÁRIO

Table showing financial summary: SALDO ANTERIOR, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR, VALOR LIQUIDADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, SALDO A LIQUIDAR.

Data: 18/05/2020 Contador(a)/Contabilista:
ALENI DE FATIMA COELHO CUNHA
CRC: 089493 / CONTADOR

A liquidação Nº 001, no valor R\$232,56, 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 efetivação do serviço prestado.

Data: 20/05/2020 Assinatura:
Data p/ Pagto: 30/05/2020
ARIANY CARLA BELTRAME NUNES
CPF: 085.053.326-01 / SECRETÁRIO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 20/05/2020 Assinatura:
ARIANY CARLA BELTRAME NUNES
CPF: 085.053.326-01 / SECRETÁRIO

Recebi(emos) a importância de R\$200,00, Duzentos reais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

27/05/2020
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BANCO: BB CONTA: 25904 - 7 RECURSO CHEQUE: TED DATA: 27/05/2020

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRALIA Estado de MINAS GERAIS Pça Dr. Rusvel Raimundo da Rocha 49 - Centro CEP 35145-000 - SOBRALIA C.N.P.J.: 18.083.055/0001-78 - INSC. EST.: FONE: (33)3232-1149 | NOTA FISCAL DE SERVIÇO (AVULSA) | |
| | 1ª VIA Prestador do Serviço | NOTA FISCAL Nº 6930 |

| | | |
|-------------------------------|--|------------------------|
| UNIDADE EMITENTE | | |
| DATA DA EMISSÃO 20/05/2020 | NATUREZA DA OPERAÇÃO 01 - Trabalho sem Vinculo empregatício | COD. DA OPERAÇÃO 12 |

| PRESTADOR DO SERVIÇO | | |
|---|----------------|--------------------------|
| NOME: 011752 - MARIA APARECIDA DAMAZIO VIEIRA | PIS: | |
| ENDEREÇO: Rua IAPÚ 4 CENTRO | ESTADO: MG | |
| MUNICÍPIO: Sobralia | CEP: 35145-000 | INSCRIÇÃO ESTADUAL: ...- |
| C.N.P.J./CPF: 033.862.766-95 | | |

| TOMADOR DE SERVIÇO | | |
|--|----------------|--------------------------|
| NO: 002561 - MUNICÍPIO DE SOBRÁLIA | | |
| ENDEREÇO: Praça RUSVEL RAIMUNDO DA ROCHA 49 Não informado CENTRO | | |
| MUNICÍPIO: Sobralia | CEP: 35145-000 | ESTADO: MG |
| C.N.P.J./CPF: 18.083.055/0001-78 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL: ...- |

| Nº ITEM | QUANT | DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS | VALOR UNIT | VALOR TOTAL |
|---|-------|--|------------|-------------|
| 1 | 1,00 | SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFECÇÃO DE MASCARAS PARA ATENDER A SECRETARIA DE SAÚDE EM COMBATE AO COVID-19, SENDO 100 MASCARAS. | 232,56 | 232,56 |
| A RESPONSABILIDADE PELA RETENÇÃO DO INSS FICA A CARGO DO TOMADOR DO SERVIÇO | | | | |

| | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|---------------|----------------|-----------------|
| SUB-TOTAL R\$: | | | | | | 232,56 |
| I.S.S.Q.N. | BASE I.S.S.Q.N. | VALOR I.S.S.Q.N. | I.R.R.F. | BASE I.R.R.F. | VALOR I.R.R.F. | I.S.S.Q.N. R\$: |
| 3,00% | 232,56 | 6,98 | 0,00% | 206,98 | 0,00 | 6,98 |
| | | | I.N.S.S. | BASE I.N.S.S. | VALOR I.N.S.S. | I.R.R.F. R\$: |
| | | | 11,00% | 232,56 | 25,58 | 0,00 |
| FUNCIONÁRIO EXPEDIDOR | | | Total de Deduções IRRF: R\$ 0,00 | | | I.N.S.S. R\$: |
| | | | Não Cadastrado Não Cadastrado | | | 25,58 |
| TOTAL R\$: | | | | | | 200,00 |

| | |
|--------------------------------------|--|
| NOTA FISCAL Nº 6930 | RECEBI(EMOS) OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA INDICADO AO LADO. DATA / / ASS.: |
|--------------------------------------|--|

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

| | |
|----------------|-----------------------------------|
| Agência | 1154-1 |
| Conta corrente | 25904-7 MG 316770 FMS CUSTEIO SUS |

Creditado

| | |
|-------------------------|--------------------------------|
| Banco | 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL |
| Agência (sem DV) | 1642 IBITURUNA |
| Conta corrente (com DV) | 818971 |
| CPF | 033.862.766-95 |
| Nome favorecido | MARIA APARECIDA DAMAZIO VIEIRA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 52.201 |
| Valor | 200,00 |
| Data transferência | 22/05/2020 |
| "C" - CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | CD82CA54230A7AC9 |

| | |
|--------------|--------------------------------------|
| Assinada por | J9549144 ELDER GUILHERME DE OLIVEIRA |
| | JC308875 ARIANY C BELTRAME |

| |
|---------------------|
| 22/05/2020 09:12:45 |
| 22/05/2020 09:16:09 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC308875 ARIANY C BELTRAME.