

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 6936/2020-001 NAF: 2020 / 004904

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: 17/09/2020 Ficha: 000498

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....: 02.05.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS
Classif. Orçamentária: 10.301.0009.2147 - MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE
Elemento da Despesa...: 3.3.90.39.36 - Serviço Médico-hospitalar,Odont.Laborat.
Fonte de Recurso.....: 1.61.00 - Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Credor...: MATHEUS BERNANOS MESQUITA GUIMARAES EIRELI Número: 38469
Endereço.: Rua Dr. Rodolfo Almeida Nº: 70 Bairro: Centro CEP: 35.570-000
Cidade...: Formiga - MG CNPJ...: 31.549.366/0001.48
Banco ...: 136 Agência ...: 5971-0 Conta ...: 82116-0

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....230,00
Duzentos e trinta reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZACAO DE EXAME DE FIBRONASOLARINGOSCOPIA PARA ATENDER O
PACIENTE OSVANDER VIGILATO C/C 73046-7

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1662 Processo N°.: 2020/2392

Data: 17/09/2020 Ordenador da Despesa: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...: .....2.820,00 : VALOR LIQUIDADADO ...: .....230,00
VALOR EMPENHADO ...: .....230,00 : DESCONTO .....: .....0,00
SALDO ATUAL .....: .....2.590,00 : VALOR LIQUIDO ...: .....230,00
TOTAL EMPENHADO ...: .....230,00 : SALDO A LIQUIDAR ...: .....0,00
VALOR A LIQUIDAR ...: .....230,00

Data: 17/09/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANEM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$ .....230,00, da despesa a que se refe-
re a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado,
onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Nota Fiscal N°: 75 Série: U
Data: 25/09/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 08/10/2020 CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação/acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 25/09/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$ .....230,00 ,Duzentos e trinta re-
ais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação

15/10 / 2020 Quitado conforme documento anexo.

Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BC.: 001 AG.: 2381 CT.: 73046-7 RECURSO B.BRASIL - CH.: DATA: 15 / 10 / 2020
Usuário: MARCILIA



UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL**  
**Número da NAF: 004904 / 0001**

Emitida por cidityna

Data: 25/09/2020

Endereço: PRAÇA TONICO RABELO, 164, SEDE - CEP: 35582-000 - Bairro: CENTRO  
 C.N.P.J.: 20.920.575/0001-30 Inscrição Estadual:  
 compras@pains.mg.gov.br

Tel / Fax: 3733231285

Número Processo: 002392 / 2020

Data: 17/09/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001662 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 038469 - MATHEUS BERNANOS MESQUITA GUIMARAES EIRELI

CNPJ 31.549.366/0001-48

I.E.:

Contato:

Endereço: Rua Dr. Rodolfo Almeida, 70

Complemento: Sala 401

CEP: 35570-000 Bairro: Centro

Cidade: Formiga

UF: MG

Telefone: 3733216534

Fax:

Email: matheusotorrino@gmail.com

Ficha: 00498

Órgão: 02

Unidade: 02.05

Sub-Unidade: 02.05.02

Funcional Programatica: 10.301.0009.2147

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Desdobramento: 36

Fonte de Recurso: 1.61

Sub Fonte: 00

PODER EXECUTIVO  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS  
 MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE  
 Outros Serv. Terceiros - Pessoa Juridica  
 Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat.  
 Aux. Fin. Covid19 Apl. Saúde/Assist. Social  
 Aux. Fin. Covid19 Apl. Saúde/Assist. Social

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	000168	EXAME	C Unidade	1,0000	230,0000	230,0000

Especificação:

**Valor Total: 230,00 (Duzentos e trinta reais.)**

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
 CHEFE DE GABINETE

IZMERO JOSÉ MACHADO JUNIOR  
 CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO  
 SETOR DE COMPRAS



**Prefeitura Municipal de Formiga**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Departamento de Arrecadação e Fiscalização**  
 Rua Barão de Plumhy, nº 121 - Centro / Formiga-MG / CEP. 35570-000



## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **25/09/2020 14:12** Período de Competência **9/2020** Município de Prestação do Serviço **Formiga - MG**  
 Reg. Especial Tributação **Nenhum** Natureza da Operação **Tributação no município de Formiga**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **MATHEUS BERNANOS MESQUITA GUIMARÃES - EIRELI** CPF/CNPJ **31.549.366/0001-48**  
 Inscrição Municipal **9014717** Fone/Fax **(37)3321-6534** Simples Nacional **Sim** Incentivador Cultural **Não** E-mail **jfff19@yahoo.com.br**  
 Endereço **RUA DR. RODOLFO ALMEIDA, 70 SALA 401 Bairro Centro CEP 35570-000 Formiga - MG**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **Prefeitura Municipal de Pains-MG** CPF/CNPJ **20.920.575/0001-30**  
 Inscrição Municipal Fone/Fax E-mail **tfdpains@hotmail.com**  
 Endereço **Praça Tonico Rabelo, 164 Bairro Centro CEP 35582-000 Pains - MG**

Código Tributação Município: 0403-Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Realização de Exame: Laringoscopia: Osvander Vigilato CPF: 036.880.876-90

### RETENÇÕES FEDERAIS

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

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
230,00	0,00	0,00	230,00	2,1700
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
4,99	0,00	0,00	230,00	<b>230,00</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$30,94 FEDERAL E R\$05,91 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 02C353.

CONTRIBUINTE ME, EPP OU MEI/SIMPLES NACIONAL.

*Osvander Vigilato*  
**Osvander Vigilato**  
 CPF 831.997.078-00  
 Secretária Municipal de Saúde  
 Pains - MG



UF: MG  
Município: PAINS  
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO  
Número da NAF: 004904 Data: 17/09/2020

Emitida por cidinha

Endereço: PRAÇA TONICO RABELO, 164, SEDE - CEP: 35582-000 - Bairro: CENTRO  
C.N.P.J.: 20.920.575/0001-30 Inscrição Estadual:  
compras@pains.mg.gov.br

Tel / Fax: 3733231285

Número Processo: 002392 / 2020

Data: 17/09/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001662 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 038469 - MATHEUS BERNANOS MESQUITA GUIMARAES EIRELI

CNPJ 31.549.366/0001-48

I.E.:

Contato:

Endereço: Rua Dr. Rodolfo Almeida, 70

Complemento: Sala 401

CEP: 35570-000 Bairro: Centro

Cidade: Formiga

UF: MG

Telefone: 3733216534

Fax:

Email: matheusotorrino@gmail.com

Ficha: 00498

Órgão: 02

Unidade: 02.05

Sub-Unidade: 02.05.02

Funcional Programatica: 10.301.0009.2147

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Desdobramento: 36

Fonte de Recurso: 1.61

Sub Fonte: 00

PODER EXECUTIVO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS

MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat.

Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	000168	EXAME	C Unidade	1,0000	230,0000	230,0000

Especificação:

Valor Total: 230,00 (Duzentos e trinta reais)

REFERENTE A REALIZACAO DE EXAME DE FIBRONASOLARINOSCOPIA PARA ATENDER O PACIENTE OSVANDER VIGILATO C/C 73046-7

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSÉ MACHADO JUNIOR  
CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO  
SETOR DE COMPRAS



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

Secretaria Municipal de Saúde

e-mail: [sms@hotmail.com](mailto:sms@hotmail.com), [tfdpains@hotmail.com](mailto:tfdpains@hotmail.com)

Fone: (37)3323/1111

---

**MEMORANDO/SMS/TFD/PAINS/351**

---

PAINS-MG

17/09/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa, para realização de exame de FIBRONASOLARINGOSCOPIA para atender o paciente OSVANDER VIGILATO.

“Todo cidadão tem direito às ações e serviços necessários para a programação, a proteção e recuperação de sua saúde, incluindo aí realização de consulta médica e exames nas unidades do SUS (Artigo 196 e 198, II da Constituição Federal, 5º, III e 7º. Da Lei 8.080/90).”

---

ELIANA PEREIRA VIGILATO

SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAINS-MG

Rua Manoel Lopes, nº 164 – Centro – CEP: 35582-000

Fone: (37) 3323-1222 – (37)3323-1111



SUS

SISTEMA  
ÚNICO  
DE SAÚDE

# FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAINS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - CNPJ: 20.920.575/0001-30

"Prevenção de Doenças, Promoção de Saúde; Gerando Qualidade de Vida"

RUA PADRE JOSÉ VENÂNCIO, 770 - CENTRO - PAINS: (37) 3323-1222 - FAX: (37) 3323-1266

CEP 35582-000

PAINS

MINAS GERAIS

## 1. IDENTIFICAÇÃO:

NOME: Wander Nigolato TELEFONE: 99844-618

RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_ UNIDADE BÁSICA: \_\_\_\_\_ DATA NASC.: \_\_\_\_\_

## 2. REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA:

Fibronasclerose

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: (o solicitante deve fornecer dados que caracterizam a necessidade do exame e sua urgência ou não)

CID: \_\_\_\_\_

*Wander Nigolato*  
CPF: 99.844.618  
Secretaria Municipal de Saúde  
Pains - MG

EXAMES REALIZADOS E PRINCIPAIS RESULTADOS:

31 / 08 / 2020  
DATA

Dr. Hernan Patricio E. Moren  
CRM: 30000  
CONTROLE FEDERAL

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO

## 3. CONTRA-REFERÊNCIA:

LADO MÉDICO:

PROCEDIMENTOS (Realizados/Solicitados):

EXAMES REALIZADOS:

CID: \_\_\_\_\_ COD SSM: \_\_\_\_\_

DATA

ASSINATURA MÉDICA

DATA

ASSINATURA DO PACIENTE



TED

G333151010454799015  
15/10/2020 10:17:26**Debitado**

---

Agência 2381-7  
Conta corrente 73046-7 PREF MUN PAINS FPM

**Creditado**

---

Banco 136 UNICRED  
Agência (sem DV) 5971 P.A FORMIGA  
Conta corrente (com DV) 821160  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 31.549.366/0001-48  
Nome favorecido MATHEUS BERNANOS MESQUITA GUIMARAES - E  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Valor 230,00  
Data transferência 15/10/2020

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **910661835**.

Usuário: J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES.

---

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

---

Agência 2381-7  
Conta corrente 73046-7 PREF MUN PAINS FPM

**Creditado**

---

Banco 136 UNICRED  
Agência (sem DV) 5971 P.A FORMIGA  
Conta corrente (com DV) 821160  
CNPJ 31.549.366/0001-48  
Nome favorecido MATHEUS BERNANOS MESQUITA GUIMARAES - E  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 101.501  
Valor 230,00  
Data transferência 15/10/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 5E43F2EA5DDDD649

---

Assinada por J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES  
J2789779 AMIR OTONI DE OLIVEIRA

15/10/2020 10:17:27  
15/10/2020 11:08:02

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J2789779 AMIR OTONI DE OLIVEIRA.