

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 7211/2020-001

NAF: 2020 / 005052

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: 25/09/2020 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.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Credor...: SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA Número: 4737
Endereço.: RUA DR TEIXEIRA SOARES Nº: 335 Bairro: CENTRO CEP: 35.570-000
Cidade...: FORMIGA - MG CNPJ...: 20.499.893/0001.79
Banco ...: 001 Agência ...: 212-7 Conta ...: 3121-6

Pela presente fica empenhada a importância de R\$333,16
Trezentos e trinta e tres reais e dezesseis centavos.....

Hist.: REFERENTE A REALIZACAO DE EXAME DE TC DA COLUNA LOMBO SACRA L3 -L4
,L4-L5, L5-S1 PARA ATENDER A PACIENTE MARCELA GONCALVES C/C 624.045-0

Licitação.: 2019/13 Processo Nº.: 2019/189
Data: 25/09/2020 Ordenador da Despesa: Eliana Pereira Vigilato
ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Table with financial data: SALDO ANTERIOR, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR, VALOR LIQUIDADADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, SALDO A LIQUIDAR.

Data: 25/09/2020 Contador(a)/Contabilista: Vilmar Ozanam Borges
VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 X CONTABILISTA

A liquidação Nº 001, no valor R\$214,17, 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.

Nota Fiscal Nº: 4997 / Série: U
Data: 07/10/2020 Assinatura: Izomero Jose Machado Junior
IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 07/10/2020 Ord. Pagto: Eliana Pereira Vigilato
ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$214,17 ,Duzentos e quatorze reais e dezessete centavos.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação

26 / 10 / 2020 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

Quitação conforme documento anexo.

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 RECURSO C.E.FEDER CH.: DATA: 26/ 10/ 2020
Usuário: Paulo Vitor



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
 Número da NAF: 005052 / 0001

Data: 07/10/2020

Emitida por cidinha

Empenho: 007211 de 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: 000189 / 2019

Cotação de

Data: 21/09/2019 Modalidade: Inexigibilidade

Sequencial: 0013 / 2019

Data Entrega: Data Abertura:

Abertura Propostas:

Tipo Apuração: Menor Preço - Item

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 004737 - SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA

CNPJ 20.499.893/0001-79

I.E.:

Contato: NELIZE

Endereço: RUA DR TEIXEIRA SOARES

Nr. 335

Compl.: Não informado

CEP: 35570-000 Bairro: CENTRO

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: (37) 3329-1300

Fax:

Email: santacasadecaridade@yahoo.com.br

Ficha: 00498

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS

Funcional Programatica: 10.301.0009.2147

MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Desdobramento: 36

Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat.

Fonte de Recurso: 1.54

Outras Transferências de Recursos do SUS

Sub Fonte: 00

Outras Transferências de Recursos do SUS

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00067	026071	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBO-SACRA COM CONTRASTE	Unidade	0,6428	333,1600	214,1552

Especificação:

Valor Total: 214,17 (Duzentos e quatorze reais e dezessete centavos.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
 CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
 SETOR DE COMPRAS



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

7211

Folha: 1

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por cidinha

Número da NAF: 005052

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: 000189 / 2019

Cotação de

Data: 21/09/2019 Modalidade: Inexigibilidade

Sequencial: 0013 / 2019

Data Entrega: Data Abertura:

Abertura Propostas:

Tipo Apuração: Menor Preço - Item

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 004737 - SANTA CASA/DE CARIDADE DE FORMIGA

CNPJ 20.499.893/0001-79

I.E.:

Contato: NELIZE

Endereço: RUA DR TEIXEIRA SOARES

Nr. 335

Compl.: Não informado

CEP: 35570-000 Bairro: CENTRO

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: (37) 3329-1300

Fax:

Email: santacasadecaridade@yahoo.com.br

Ficha: 00498

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS

Funcional Programatica: 10.301.0009.2147

MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Desdobramento: 36

Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat

Fonte de Recurso: 1.54

Outras Transferências de Recursos do SUS

Sub Fonte: 00

Outras Transferências de Recursos do SUS

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00067	026071	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBO-SACRA COM CONTRASTE	Unidade	1,000	333,1600	333,1600

Especificação:

Valor Total: 333,16 (Trezentos e trinta e tres reais e dezesseis centavos.)

REFERENTE A REALIZACAO DE EXAME DE TC DA COLUNA LOMBO SACRA L3-L4, L4-L5, L5-S1 PARA ATENDER A PACIENTE MARCELA GONCALVES C/C 624.045-0

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZEMERO JOSE 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, tfdpains@hotmail.com

Fone: (37)3323/1111

MEMORANDO/SMS/TFD/PAINS/389

PAINS-MG

25/09/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa, para realização de exame de TC DA COLUNA LOMBO SACRA L3-L4,L4-L5,L5-S1 para atender a paciente MARCELA GONÇALVES

“Todo cidadão tem direito às ações e serviços necessários para a programação, a proteção e recuperação de sua saúde, incluindo a 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).”

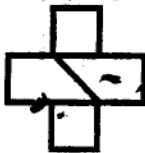
Eliana Pereira Vigilato

CPF 831.937.076-00
Secretaria Municipal de Saúde
Pains - MG

**ELIANA PEREIRA VIGILATO
SECRETÁRIA MUNICIPAL 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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAINS

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

"Prevenção de Doenças; Prevenção de Saúde; Gerando Qualidade de Vida".

RUA PADRE JOSÉ VENÂNCIO, 770 - CENTRO - PABX: (37) 3323-1222 - FAX: (37) 3323-1266
CEP 35582-000 PAINS MINAS GERAIS

FICHA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA Encaminhamento para consultas e exames especializados

1 - IDENTIFICAÇÃO:

NOME: Marcia Gonçalves TELEFONE: 998425239
RESPONSÁVEL: _____ RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
PRONTUÁRIO: _____ UNIDADE BÁSICA: _____ DATA NASC.: _____

2 - REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA:

Tc da coluna lomb-sac L3-L4; L4-L5; L5-S

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

EXAMES REALIZADOS E PRINCIPAIS RESULTADOS:

CID: _____

Eliana Pereira Vighato
CPF 831.357.078-00
Secretária Municipal de Saúde
Pains - MG

02 / 09 / 2020

DATA

ASSINATURA: _____ RIMBO MÉDICO

3 - CONTRA-REFERÊNCIA:

LAUDO MÉDICO: _____

PROCEDIMENTOS (Realizados/Solicitados): _____

EXAMES REALIZADOS: _____

CID: _____ COD SSM: _____

DATA

ASSINATURA MÉDICA



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) **07/10/2020 08:03** Período de Competência **10/2020** Município de Prestação do Serviço **Formiga - MG**
 Reg. Especial Tributação **Nenhum** Natureza da Operação **Imune**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA** CPF/CNPJ **20.499.893/0001-79**
 Inscrição Municipal **9003249** Fone/Fax **(37)3329-1300** Simples Nacional **Não** Incentivador Cultural **Não** E-mail **sccfcontaspagar@gmail.com**
 Endereço **RUA DR. TEIXEIRA SOARES, 335 Bairro Centro CEP 35570-000 Formiga - MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS** CPF/CNPJ **20.920.575/0001-30**
 Inscrição Municipal **9003249** Fone/Fax **(37)3323-1242** E-mail **tfdpains@hotmail.com**
 Endereço **PRAÇA TONICO RABELO, 164 CASA 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

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO IMAGENS
 FATURA 141320

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	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
Valor dos Serviços (R\$)	0,00	0,00	5.994,16	0,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	0,00	5.994,16	5.994,16

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$806,21 FEDERAL E R\$154,05 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 02C353.

Elisângela Pereira Mendes
 Secretária Municipal de Saúde
 Pains - MG
 07/10/20