

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO COMPLEMENTAR N°= 7489-001/2020-001

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: 09/11/2020 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...: 3.3.90.39.99 - Outros Serv. Terceiros -Pessoa Juridica
Fonte de Recurso.....: 1.61.00 - Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Credor...: SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA Número: 4737
Endereço.: RUA DR TEIXEIRA SOARES N°: 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\$211,02
Duzentos e onze reais e dois centavos.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIA DE RINS E VIAS URINARIAS PARA
ATENDER A PACIENTE DANUBIA CRISTINA DE OLIVEIRA. CC/730-46-7/

Licitação.: 2019/13 Processo N°.: 2019/189
Data: 09/11/2020 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 ...:8.321,63 : VALOR LIQUIDADO ..:449,00
VALOR EMPENHADO ...:211,02 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:8.110,61 : VALOR LIQUIDO:449,00
TOTAL EMPENHADO ..:449,00 : SALDO A LIQUIDAR.....:0,00
VALOR A LIQUIDAR :449,00

Data: 09/11/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$449,00, 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 N°: 5268 / Série: U
Data: 10/11/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 30/11/2020 CPF: 061.645.406-56 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 10/11/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$449,00 ,Quatrocentos e quarenta e nove reais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

24/11/2020

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

Quitado conforme documento anexo

BC.: 001 AG.: 2381 CT.: 73046-7 - RECURSO B.BRASIL - CH.: DATA: 24/11/2020
Usuário: Paulo Vitor



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

7489

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO
 Número da NAF: 005268 Data: 06/10/2020

Emitida por Amanda

Endereço: PRAÇA TONICO RABELO, 164, SEDE - CEP: 35582-000 - Bairro: CENTRO
 C.N.P.J.: 20.920.575/0001-30 Inscrição Estadual: Tel / Fax: 3733231285
 compras@pains.mg.gov.br

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: 99 Outros Serv. Terceiros -Pessoa Jurídica
 Fonte de Recurso: 1.61 Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social
 Sub Fonte: 00 Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00072	026077	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR SEM CONTRASTE	Unidade	1,0000	237,9800	237,9800

Especificação:

Valor Total: 237,98 (Duzentos e trinta e sete reais e noventa e oito centavos.)

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIA DE RINS E VIAS URINARIAS PARA ATENDER A PACIENTE DANUBIA CRISTINA DE OLIVEIRA. CC/730-46-7

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZONERO 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/449

PAINS-MG

06/10/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa para realização de TOMOGRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS para atender a paciente DANUBIA CRISTINA DE OLIVEIRA.

“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).”

Luis Augusto da Silva
Diretor Administrativo
CRA-MG 01-869543/r
HMRVO - Pains/MG

**LUIS AUGUSTO DA SILVA
DIRETOR ADMINISTRATIVO HOSPITALAR
PAINS-MG**

Rua Manoel Lopes, nº 164 – Centro – CEP: 35582-000
Fone: (37) 3323-1222 – (37)3323-1111



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 005268 / 0001

Data: 09/11/2020

Emitida por Amanda

Empenho: 007489 de 06/10/2020

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: 99 Outros Serv. Terceiros -Pessoa Jurídica
 Fonte de Recurso: 1.61 Aux. Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social
 Sub Fonte: 00 Aux. Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00072	026077	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR SEM CONTRASTE	Unidade	1,8867	237,9800	448,9968

Especificação:

Valor Total: 449,00 (Quatrocentos e quarenta e nove reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
 CONTROLE INTERNO

Maur
 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) **09/11/2020 08:11** Período de Competência **11/2020** 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

Simplex Nacional **Não**

Incentivador Cultural **Não**

E-mail

scfcontaspagar@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

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: 158720

Eliana Pereira Vigilato
 Eliana Pereira Vigilato
 CPF 057.837.074-00
 Secretária Municipal de Fazenda
 Pains - MG

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\$)	Alíquota (%)
10.348,00	0,00	0,00	10.348,00	0,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	0,00	10.348,00	10.348,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$1.391,81 FEDERAL E R\$265,94 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 5DC0AE.

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	PM PANS -FUS
Agência	2381-7
Conta corrente	6691-5

Creditado

Nome	STA CASA CARI FORMIGA
Agência	212-7
Conta corrente	3121-6
Valor	10.348,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	J2788905 AILTON GERALDO RODRIGUES
	J2789779 AMIR OTONI DE OLIVEIRA

24/11/2020 15:39:19

24/11/2020 16:04:13

Transação efetuada com sucesso.

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