

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7570/2020-001 NAF: 2020 / 005346

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: 09/10/2020 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...: INSTITUTO AVANÇADO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E ENDO Número: 38728
Endereço.: RUA PIO XII Nº: 1 Bairro: CENTRO CEP: 32.165-400
Cidade...: LAGOA DA PRATA - MG CNPJ...: 17.652.618/0001.39
Banco ....: 104 Agência ...: 1382-3 Conta ...: 2529-7

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....500,00
Quinhentos reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZACAO DE CONSULTA COM ANGIOLOGISTA PARA ATENDER A
PACIENTE ELZA ALVES DOS SANTOS C/C 73046-7

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1843 Processo N°.: 2020/2571

Data: 09/10/2020 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 ...: 3.100,00 : VALOR LIQUIDADO ..: 130,00
VALOR EMPENHADO ..: 500,00 : DESCONTO .....: 0,00
SALDO ATUAL .....: 2.600,00 : VALOR LIQUIDO ...: 130,00
TOTAL EMPENHADO ..: 500,00 : SALDO A LIQUIDAR : 370,00
VALOR A LIQUIDAR : 500,00

Data: 09/10/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$ .....130,00, 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°: 117 Série: U
Data: 22/10/2020 Assinatura: IZOMEIRO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 29/10/2020 CPF: 081.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 22/10/2020 / Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$ .....130,00 ,Cento e trinta reais..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

05/11/2020

Data

Identidade/CPF/CGC

Assinatura do Credor

Quitado conforme documento anexo

BC.: 001 AG.: 2381 CT.: 73046-7
Usuário: Sabrina Leal

RECURSO
B.BRASIL - CH.:

DATA: 05 / 11 / 2020



UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

7570

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por cidinha

Número da NAF: 005346

Data: 09/10/2020

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: 002571 / 2020

Data: 09/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001843 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 038728 - INSTITUTO AVANÇADO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E ENDOVASCULAR

CNPJ 17.652.618/0001-39

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA PIO XII, 1

Complemento: Não informado

CEP: 32165-400 Bairro: CENTRO

Cidade: LAGOA DA PRATA

UF: MG

Telefone:

Fax:

Email:

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: 1.61

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
00001	021946	CONSULTA	C Unidade	1,0000	500,0000	500,0000

Especificação:

Valor Total: 500,00 (Quinhentos reais.)

REFERENTE A REALIZACAO DE CONSULTA COM ANGIOLOGISTA PARA ATENDER A PACIENTE ELZA ALVES DOS SANTOS C/C 73046-7

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO 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](mailto:sms@hotmail.com), [tfdpains@hotmail.com](mailto:tfdpains@hotmail.com)

Fone: (37)3323/1111

---

**MEMORANDO/SMS/TFD/PAINS/475**

---

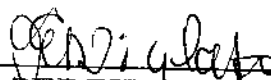
PAINS-MG

09/10/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa para realização de CONSULTA com ANGIOLOGISTA para atender o paciente ELZA ALVES DOS SANTOS

“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  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
PAINS-MG

154

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

Fone: (37) 3323-1222 – (37)3323-1111

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

### REFERÊNCIA

Nome do cidadão ELZA ALVES DOS SANTOS		CNS 704606111286724	Classificação de risco Eletivo	
Sexo Feminino	Idade 62 anos e 9 meses e 23 dias	Data de nascimento 12/12/1957	Telefone (37) 99968-8018	Prontuário da unidade
Nome da mãe NEZILDA ROSA DOS SANTOS		Município de nascimento PAINS / MG		
Unidade de saúde solicitante POSTO MUNICIPAL DE SAÚDE PAINS			CNS 2142546	
Profissional solicitante HERNAN PATRÍCIO ESPIN MORENO			CNS 206639033210009	

Especialidade CONSULTA EM ANGIOLOGIA	Hipótese / Diagnóstico (CID10) I868 - VARIZES DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES ESPECIFICADAS
Motivo do encaminhamento VARIZES DOS mmii COM DOR	
Observação	

*Dr. Hernan Patricio E. Moreno*  
CRM-MG 20499  
CONTROLE 1676024

PAINS-MG, 05 de Outubro de 2020.

HERNAN PATRÍCIO ESPIN MORENO  
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
CRM-MG 20499

### CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	AGENDA: Data e Hora / /
Parecer / conduta da especialidade	Diagnóstico (CID10)
Observação	

/ /  
DATA DA CONSULTA

ASSINATURA E CARIMBO DO ESPECIALISTA



UF: MG  
Município: PAINS  
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL  
Número da NAF: 005346 / 0001

Data: 22/10/2020

Emitida por cdiinha

Empenho: 007570 de 09/10/2020

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: 002571 / 2020

Data: 09/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001843 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 038728 - INSTITUTO AVANÇADO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E ENDOVASCULAR

CNPJ 17.652.618/0001-39

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA PIO XII, 1

Complemento: Não informado

CEP: 32165-400 Bairro: CENTRO

Cidade: LAGOA DA PRATA

UF: MG

Telefone:

Fax:

Email:

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: 1.61

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
00001	021946	CONSULTA	C Unidade	0,2600	500,0000	130,0000

Especificação:

Valor Total: 130,00 (Cento e trinta reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE 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) **22/10/2020 17:33** Período de Competência **10/2020** Município de Prestação do Serviço **Formiga - MG**  
 Reg. Especial Tributação **Nenhum** Natureza da Operação **Tributação no município de Formiga**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **INSTITUTO AVANÇADO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E ENDOVASCULA** CPF/CNPJ **17.652.618/0001-39**  
 Inscrição Municipal **9014431** Fone/Fax **(37)3261-9450** Simples Nacional **Sim** Incentivador Cultural **Não** E-mail **carla@patrimoniumcontabilidade.com.br**  
 Endereço **RUA MONSENHOR JOÃO IVO, 114 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 **9014431** Fone/Fax **(37)3261-9450** 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

referente a uma consulta medica com angiologista  
 Paciente: Elza Alves dos Santos  
 Data: 21/10/2020

5346

### 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 (%)
130,00	0,00	0,00	130,00	5,0000
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
6,50	0,00	0,00	130,00	130,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$17,49 FEDERAL E R\$03,34 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 02C353.

CONTRIBUINTE ME, EPP OU MEI/SIMPLES NACIONAL.

*Eliana Pereira Vigilato*  
**Eliana Pereira Vigilato**  
 CPF 831.837.076-00  
 Secretária Municipal de Saúde  
 Pains - MG



TED

G334050949337066022  
05/11/2020 10:01:28

## Debitado

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

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 1382 LAGOA DA PRATA  
Conta corrente (com DV) 25297  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 17.652.618/0001-39  
Nome favorecido INSTITUTO MEDICO AVANÇADO DO OESTE DE M  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Valor 130,00  
Data transferência 05/11/2020

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **917015461**.

Usuário: J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES.

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

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

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 1382 LAGOA DA PRATA  
Conta corrente (com DV) 25297  
CNPJ 17.652.618/0001-39  
Nome favorecido INSTITUTO MEDICO AVANÇADO DO OESTE DE M  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 110.502  
Valor 130,00  
Data transferência 05/11/2020  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB DCE8A68F28BAFBE9

Assinada por J2789905 ALTON GERALDO RODRIGUES  
J2789779 AMIR OTONI DE OLIVEIRA

05/11/2020 10:01:29

05/11/2020 11:22:59

Transação efetuada com sucesso.

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