

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 498/2021-001 NAF: 2021 / 000391

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

Orçamento de: 2021 Tipo: Estimativo Data: 02/01/2021 Ficha: 000957

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....: 02.05.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS
Classif. Orçamentária: 10.301.0009.2154 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE PUBLICA
Elemento da Despesa...: 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Pessoa Física
Fonte de Recurso.....: 2.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Credor...: SAYMON DE ANDRADE ALVES Número: 4158
Endereço.: Rua JOÃO MARÇAL DE MELO N°: 146 Bairro: CENTRO CEP: 35.582-000
Cidade...: Pains - MG CPF...: 061.678.636-01
Banco ...: 001 Agência ...: 2381-7 Conta ...: 8843-9

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....4.000,00
Quatro mil reais.....

Hist.: REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADO NO TRATAMENTO RESPIRATORIO DE PACIENTES
DIAGNOSTICADO COM COVID 19 E OUTRAS COMORBIDADES. COVID 624.045-0 .

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/137 Processo N°.: 2020/190

Data: 02/01/2021 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 ...: .....-495,00 : VALOR LIQUIDADO : .....2.000,00
VALOR EMPENHADO ..: .....4.000,00 : DESCONTO .....: .....260,00
SALDO ATUAL .....: .....-4.495,00 : VALOR LIQUIDO ...: .....1.740,00
TOTAL EMPENHADO ..: .....4.000,00 : SALDO A LIQUIDAR : .....2.000,00
VALOR A LIQUIDAR : .....4.000,00

Data: 02/01/2021 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CPF: / MG 49.617

A liquidação N° 001, no valor R\$ .....2.000,00, 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.

Data: 29/01/2021 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 29/01/2021 CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

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

Data: 29/01/2021 Assinatura: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$ .....1.740,00 ,Um mil, setecentos e qua-
renta reais..... Quitado conforme
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação documento anexo.

29 / 01 / 2021
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - C.E.FEDER CH.: RECURSO DATA: 29 / 01 / 2021
Usuário: Sabrina Leal

**R E C I B O**

Nome.....:SAYMON DE ANDRADE ALVES  
Endereço.....:Rua JOÃO MARÇAL DE MELO 146 Bairro: CENTRO CEP: 35.582-000  
Cidade.....:Pains Estado: MG Tel: 3733231067  
CPF.....:061678636-01  
PIS/PASEP:13005697109

Recebi do(a) PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS , CNPJ: 20.920.575/0001-30 a importância de R\$1.740,00 , UM MIL, SETECENTOS E QUARENTA REAIS.\*\*\*\*\*

REFERÊNCIA: Valor referente a(o)  
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADO NO TRATAMENTO RESPIRATORIO DE PACIENTES DIAGNOSTICADO COM COVID 19 E OUTRAS COMORBIDADES. COVID 624.045-0 .

Referente a Nota de Empenho No. 2021/498-1

**E S P E C I F I C A Ç Ã O**

VALOR BRUTO.....: R\$ \*\*\*\*\*2.000,00  
(-)I.N.S.S.....: R\$ \*\*\*\*\*220,00  
(-)I.S.S.Q.N. A RECOLHER.....: R\$ \*\*\*\*\*40,00  
VALOR LÍQUIDO.....: R\$ \*\*\*\*\*1.740,00

PAINS, 29 / 01 / 2021

Quitado conforme documento anexo.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

498

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO  
 Número da NAF: 000391 Data: 02/01/2021

Emitida por Marina

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: 000190 / 2020

Cotação de

Data: 30/06/2020 Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 0137 / 2020

Data Entrega: Data Abertura:

Abertura Propostas:

Tipo Apuração: Menor Preço - Item

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 004158 - SAYMON DE ANDRADE ALVES

CNPJ 061.678.636-01/

I.E.:

Contato: SAYMON

Endereço: Rua JOÃO MARÇAL DE MELO

Nr. 146

Compl.: CASA

CEP: 35582-000 Bairro: CENTRO

Cidade: Pains

UF: MG PIS: 13005697109

Telefone: 3733231067

Fax: 37.3323.1067

Email: saymon@noemail.com

Ficha: 00957

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS

Funcional Programatica: 10.301.0009.2154

ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA EM SAÚDE PUBL

Elemento da Despesa: 3.3.90.36.00

Outros Serviços Terceiros- Pessoa Física

Desdobramento: 99

Outros Serviços de Pessoa Física

Fonte de Recurso: 2.54

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
00001	039035	PRESTACAO DE SERVIÇO	SV	2,0000	2.000,0000	4.000,0000

Especificação:

Valor Total: 4.000,00 (Quatro mil reais.)

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADO NO TRATAMENTO RESPIRATORIO DE PACIENTES DIAGNOSTICADO COM COVID 19 E OUTRAS COMORBIDADES. COVID 624.045-0

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**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 055/2020** que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE PAINS** e o Sr. **SAYMON DE ANDRADE ALVES**

**MUNICÍPIO DE PAINS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o Nº 20.920.575/0001-30, com sede à Praça Tonico Rabelo, 164, Centro, CEP: 35.582-000, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, **MARCO AURELIO RABELO GOMES**, e o Sr. **SAYMON DE ANDRADE ALVES**, inscrito no CPF sob o nº. 061.678.636-01, RG MG 15.795.567, residente e domiciliado na Rua João Marçal de Melo, nº. 146, Centro, CEP: 35.582-000, denominada contratado, resolvem de comum acordo, celebrar o presente termo, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA- DO OBJETO**

O objeto do presente termo aditivo é a prorrogação da vigência para 28/02/2021.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO:**

Continuam em pleno vigor e ratificadas as demais cláusulas do contrato original que não foram alteradas por este instrumento.

E, por acharem justos e contratados, assinam as partes o presente Termo Aditivo em 03 (três) vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Pains, 01 de janeiro de 2021.

**MARCO AURELIO RABELO GOMES**  
CONTRATANTE

**SAYMON DE ANDRADE ALVES**  
CONTRATADA

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_  
**Lucas Alves da Costa Furtado**  
CPF nº 108.984.896-01

\_\_\_\_\_  
**Amir Otoni de Oliveira**  
CPF nº 444.969.316-72



UF: MG  
Município: PAINS  
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL  
Número da NAF: 000391 / 0001

Data: 29/01/2021

Emitida por Ana Luisa

Empenho: 000498 de 02/01/2021

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: 000190 / 2020

Cotação de

Data: 30/06/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 0137 / 2020

Data Entrega:

Data Abertura:

Abertura Propostas:

Tipo Apuração: Menor Preço - Item

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 004158 - SAYMON DE ANDRADE ALVES

CNPJ 061.678.636-01

I.E.:

Contato: SAYMON

Endereço: Rua JOÃO MARÇAL DE MELO

Nr. 146

Compl.: CASA

CEP: 35582-000 Bairro: CENTRO

Cidade: Pains

UF: MG PIS: 13005697109

Telefone: 3733231067

Fax: 37.3323.1067

Email: saymon@noemail.com

Ficha: 00957

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS

Funcional Programatica: 10.301.0009.2154

ENFRENTAMENTO EMERGENCIA EM SAUDE PUBL

Elemento da Despesa: 3.3.90.36.00

Outros Serviços Terceiros- Pessoa Física

Desdobramento: 99

Outros Serviços de Pessoa Física

Fonte de Recurso: 2.54

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
00001	039035	PRESTACAO DE SERVICO	SV	1,0000	2.000,0000	2.000,0000

Especificação:

Valor Total: 2.000,00 (Dois mil reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR  
CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO  
SETOR DE COMPRAS

**Transferência entre contas correntes**G3312909549898401  
29/01/2021 10:26:08**Debitado**

---

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

**Creditado**

---

Nome	SAYMON DE ANDRADE ALVES
Agência	2381-7
Conta corrente	8843-9
Valor	1.740,00
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **944139596**.

Usuário: J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES.

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

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

**Creditado**

---

Nome	SAYMON DE ANDRADE ALVES
Agência	2381-7
Conta corrente	8843-9
Valor	1.740,00
Destinação	0
Data	Nesta data

---

Assinada por	J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES	29/01/2021 10:26:08
	J2789779 AMIR OTONI DE OLIVEIRA	29/01/2021 13:55:14

Transação efetuada com sucesso.

---

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