

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7120/2020-001 NAF: 2020 / 004964

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: 23/09/2020 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...: CLINICA MEDICA DR EYMARD ANTONIO GONTIJO LTDA ME Número: 10755
Endereço.: RUA DR TEIXEIRA SOARES N°: 190 Bairro: CENTRO CEP: 35.570-000
Cidade...: FORMIGA - MG CNPJ...: 16.384.630/0001.47
Banco ...: 001 Agência ...: 212-7 Conta ...: 40757-7

Pela presente fica empenhada a importância de R\$220,00
Duzentos e vinte reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE ECOCARDIOGRAMA PARA ATENDER O
PACIENTE HERIO MARCOS PIMENTEL.C/C 624.045-0

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1685 Processo N°.: 2020/2415

Data: 23/09/2020 Ordenador da Despesa: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

Table with 4 columns: SALDO ANTERIOR, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR and VALOR LIQUIDADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, SALDO A LIQUIDAR.

Data: 23/09/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$220,00, 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°: 166 Série: U
Data: 20/10/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MARRADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 29/10/2020 CPF: 061.645.405-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 20/10/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$220,00, Duzentos e vinte reais...
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação

Quitado conforme documento anexo.

06 / 11 / 2020 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

RECURSO
BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - C.E.FEDER CH.: DATA: 06 / 11 / 2020
Usuário: Sabrina Leal



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

4120

Folha: 1

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por cidinha

Número da NAF: 004964

Data: 23/09/2020

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: 002415 / 2020

Data: 23/09/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001685 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 010755 - CLINICA MEDICA DR EYMARD ANTONIO GONTIJO LTDA ME

CNPJ 16.384.630/0001-47

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA DR TEIXEIRA SOARES, 190

Complemento: SEDE

CEP: 35570-000 Bairro: CENTRO

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: 37.3322.5557

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: 1.54

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	000168	EXAME	C Unidade	1,000	220,0000	220,0000

Especificação: EXAME ECOCARDIOGRAMA.

Valor Total: 220,00 (Duzentos e vinte reais.)

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE ECOCARDIOGRAMA PARA ATENDER O PACIENTE HERIO MARCOS PIMENTEL.C/C 624.045-0

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE RACHADO 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/370

PAINS-MG
23/09/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa, para realização de exame de ECOCARDIOGRAMA para atender o paciente HERIO MARCOS PIMENTEL.

“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

CPF 831.937.078-00
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

SOLICITAÇÃO DE EXAME

IDENTIFICAÇÃO

Nome do cidadão HERIO MARCOS PIMENTEL				
CNS 700002692890900	Sexo MASCULINO	Idade 61 ANOS E 3 MESES E 10 DIAS	Data de nascimento 15/05/1959	Telefone (00) 00000-0000
Nome da mãe GODIVA RIBEIRO PIMENTEL				
Endereço				Código do município
Unidade de saúde solicitante POSTO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS			CNS 2142546	
Profissional solicitante HERNAN PATRICIO ESPIN MORENO			CNS 206639033210009	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

1. ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - 0205010032

2290

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

CID10 HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA) - I10 (CID10)	Observações Não informado
Justificativa do procedimento rotina	

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

HERNAN PATRICIO ESPIN MORENO - CRM - MG 20499
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
Pains - MG, 25 de agosto de 2020

Colado
Ofício
Assinatura

cel - 998676239



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
 Número da NAF: 004964 / 0001

Data: 20/10/2020

Emitida por cédula

Empenho: 007120 de 23/09/2020

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: 002415 / 2020

Data: 23/09/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001685 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 010755 - CLINICA MEDICA DR EYMARD ANTONIO GONTIJO LTDA ME

CNPJ 16.384.630/0001-47

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA DR TEIXEIRA SOARES, 190

Complemento: SEDE

CEP: 35570-000 Bairro: CENTRO

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: 37.3322.5557

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: 1.54

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	000168	EXAME	C Unidade	1,0000	220,0000	220,0000

Especificação: EXAME ECOCARDIOGRAMA.

Valor Total: 220,00 (Duzentos e vinte reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

ILOMERO 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

4964



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) 20/10/2020 14:21	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 CLINICA MEDICA DR. EYMARD ANTONIO GONTIJO LTDA	CPF/CNPJ 16.384.630/0001-47
Inscrição Municipal 9009787	E-mail jfff19@yahoo.com.br
Fone/Fax (37)3322-1688	
Simplex Nacional Não	
Incentivador Cultural Não	
Endereço RUA DR. TEIXEIRA SOARES, 190 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 (37)3323-1111	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

ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO REALIZADO NO PACIENTE: HERIO MARCOS PIMENTEL CPF: 300.075.776-72

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

Valor dos Serviços (R\$) 220,00	Deduções (R\$) 0,00	Desconto Incondicionado (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 220,00	Alíquota (%) 2,00
ISS (R\$) 4,40	ISS Retido (R\$) 0,00	Desconto Condicionado (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 220,00	Valor Total da Nota (R\$) 220,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$29,59 FEDERAL E R\$05,65 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 02C353.

Elana Pereira Vigilato
 CPF 831.937.078-00
 Secretária Municipal de Saúde
 Pains - MG