

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7148/2020-001 NAF: 2020 / 004992

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...: 3.3.90.39.99 - Outros Serv. Terceiros -Pessoa Juridica
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 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\$333,16
Trezentos e trinta e tres reais e dezeseis centavos.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE TOMOGRAFIA DA COLUNA LOMBO SACRA PARA ATENDER O PACIENTE WALDERCI APARECIDO DE LIMA.

Licitação.: 2019/13 Processo N°.: 2019/189
Data: 23/09/2020 Ordenador da Despesa: Eliana Pereira Vigilato
ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...: 3.994,30 : VALOR LIQUIDADO ..: 314,17
VALOR EMPENHADO ..: 333,16 : DESCONTO: 0,00
SALDO ATUAL: 3.661,14 : VALOR LIQUIDO: 314,17
TOTAL EMPENHADO ..: 333,16 : SALDO A LIQUIDAR : 18,99
VALOR A LIQUIDAR : 333,16

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

A liquidação N° 001, no valor R\$314,17, 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 N°: 4997 Série: U
Data: 07/10/2020 Assinatura: Izomero Jose Machado Junior
Data p/ Pagto: 16/10/2020
IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CPF: 061.845.406-86 / 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\$314,17 ,Trezentos e quatorze reais e dezessete centavos.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação
26/ 10/ 2020
Quitado conforme documento anexo.

Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador
RECURSO
BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - C.E.FEDER CH.: DATA: 26/ 10 / 2020
Usuário: Sabrina Leal



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 004992 / 0001

Data: 07/10/2020

Emitida por Amanda

Empenho: 007148 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: **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: 1.54 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	0,9431	333,1600	314,2031

Especificação:

Valor Total: 314,17 (Trezentos 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

7148

Folha: 1

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Número da NAF: 004992

Data: 23/09/2020

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:
 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: 1.54

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	1,0000	333,1600	333,1600

Especificação:

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

REFERENTE A REALIZACAO DE EXAME DE TOMOGRAFIA DA COLUNA LOMBO SACRA PARA ATENDER O PACIENTE WALDERCI APARECIDO DE LIMA.

AMIR TONI 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, tfdpains@hotmail.com

Fone: (37)3323/1111

MEMORANDO/SMS/TFD/PAINS/376

PAINS-MG
23/09/2020 ✓

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa, para realização de exame de TOMOGRAFIA DA COLUNA LOMBO SACRA para atender o paciente WALDERCI APARECIDO DE LIMA.

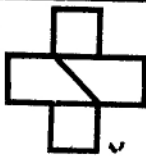
“Todo cidadão tem direito às ações e serviços necessários para a programação, a proteção e recuperação de sua saúde, incluindo a realização de consulta médica e exames nas unidades do SUS (Artigo 196 e 198, II da Constituição Federal, 5º, III e 7º. Da Lei 8.080/90).”

Luis Augusto da Silva
Diretor Administrativo
CRA-MG 01-059543/D
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



SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAINES

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

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

RUA PADRE JOSÉ VENÂNCIO, 770 - CENTRO - PAINES - PABX: (37) 3323-1222 - FAX: (37) 3323-1222
CEP 35582-000

PAINES

MINAS GERAIS

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

1 - IDENTIFICAÇÃO:

NOME: WOLFFSON, A. D. L.

TELEFONE: _____

RESPONSÁVEL: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

PRONTUÁRIO: _____

UNIDADE BÁSICA: _____

DATA NASC.: _____

2 - REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA:

Dr. A. D. L. Wolffson

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

Insucesso

CID: _____

Elana Pereira Vigliato
CPF 831.937.078-00
Secretária Municipal de Saúde
Paines - MG

EXAMES REALIZADOS E PRINCIPAIS RESULTADOS

23 102 1 20
DATA

Dr. Luiz Fernando S. Messias
CRM
CONTROLE 065998
45398

ASSINATURA E CARIMBO 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

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
5.994,16	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.

Eliana Pereira Vidotto
 Secretária Municipal de Saúde
 Pains - MG
 07/10/20



Entre contas correntes

G332261044570193016
26/10/2020 10:54:02

Debitado

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

Creditado

Nome	STA CASA CARI FORMIGA
Agência	212-7
Conta corrente	3121-6
Valor	5.994,16
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **913819735**.

Usuário: J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES.

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	STA CASA CARI FORMIGA
Agência	212-7
Conta corrente	3121-6
Valor	5.994,16
Data	Nesta data

Assinada por	J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES	26/10/2020 10:54:03
	J2789779 AMIR OTONI DE OLIVEIRA	26/10/2020 15:04:04

Transação efetuada com sucesso.

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

SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA

Sysart - SIGH

CNPJ: 2049893/0001-79
 Rua Doutor Teixeira Soares - Centro-FORMIGA-MG - CEP 35570-000 - TEL. 3329-1300
 Data Referência: 30/09/2020
 FATURA N.º 141320 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS
 Centro de Custo:

Página: 1
 Pacientes Externos
 Valor da Fatura 5.994,16
 Impresso em 07/10/2020 08:33:39 - R4632/4630

Conta	Data Saída	PctPaciente	Valor Liq.	S.H. N/Cred.	S.H. Cred.	Guia/Senha MatMed	S.P. N/Cred.	S.P. Cred.	Matricula	SADT NICred.	SADT Cred.	Total Despesa
2.223.520	21/09/2020	ALBANO MENDONÇA GOULART	420,00		0 0					420,00	460,00	420,00 ✓
2.264.420	28/09/2020	CAMILA GRACIELLE BORGES DE ALCANTARA	214,17		00000035					214,17	500,00	214,17 ✓
2.213.620	19/09/2020	EVANDO ALVES DE MELO	449,00		0					449,00	493,30	449,00 ✓
2.258.820	26/09/2020	GLYVIA MARIA DE PAIVA SILVA	196,33		00000034					196,33	504,90	196,33 ✓
2.191.120	16/09/2020	ISA HELENA DA SILVA FELISBINO	214,17		00					214,17	485,10	214,17 ✓
2.137.120	10/09/2020	IVAN MARIANO DA SILVA	196,33		00000029					196,33	416,18	196,33 ✓
2.342.720	24/09/2020	JOANA MARIA RODRIGUES GONÇALVES	840,00		00000031					840,00	465,80	840,00 ✓
2.220.220	21/09/2020	LUIZA FERREIRA MARQUES	196,33		0					196,33	494,70	196,33 ✓
2.279.720	28/09/2020	MARCELA GONÇALVES CARDOSO	214,17		00000036					214,17	505,20	214,17 ✓
2.143.520	11/09/2020	MARIA DO CARMO DE SOUZA	196,33		0 0					196,33	461,10	196,33 ✓
2.128.520	09/09/2020	NEIVA AMELIA DE MELO	200,00		00000028					200,00	462,70	200,00 ✓
2.128.420	09/09/2020	NIVALDO SILVA DA COSTA	196,33		0					196,33	468,00	196,33 ✓

SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA

Sysart - SIGH

CNPJ: 20499993/0001-79

Rua Doutor Teixeira Soares - Centro-FORMIGA-MG - CEP 35570-000 - TEL. 3329-1300

Data Referência: 30/09/2020

FATURA N.º 141320 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS

Centro de Custo:

Página: 2

Pacientes Externos

Valor da Fatura 5.994,16

Impresso em 07/10/2020 08:33:39 - R4632/4630

Conta	Data Saída	Pct/Paciente	Valor Liq.	S.H. N/Cred.	S.H. Cred.	Guia/Senha	Matmed	S.P. N/Cred.	Matricula	S.P. Cred.	SADT N/Cred.	SADT Cred.	Total Despesa
2.229.220	22/09/2020	PAULO JOSE DA SILVA	214,17			00000030							214,17
2.133.020	05/09/2020	RAFAEL JUNIOR EDUARDO	567,99	118,99	0 0								449,00
2.334.920	04/09/2020	RAFAEL JUNIOR EDUARDO	200,00			00000027	00000027						200,00
2.197.520	17/09/2020	ROSERILDA LEITE CAMARGO ARANTES	420,00		0								420,00
2.232.920	23/09/2020	SHIRLEY GONCALVES DA COSTA	196,33		0 0								196,33
2.246.620	24/09/2020	STHER BEATRIZ ISALINO DE SOUSA	120,00		0								120,00
2.255.620	25/09/2020	THIAGO DE MELO GOULART	214,17			00000033							214,17
2.246.320	23/09/2020	WALDERCI APARECIDA DE LIMA	314,17		0								314,17
2.249.320	24/09/2020	WASHINGTON RODRIGUES DE OLIVEIRA	214,17			00000032							214,17

SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA 5.994,16

Santa Casa de Caridade de Formiga Em ____/____/____

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS Em ____/____/____

5.994,16