

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7425/2020-001 NAF: 2020 / 005209

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: 02/10/2020 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...: 3.3.90.39.99 - Outros Serv. Terceiros -Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Credor...: JACAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME Número: 10323
Endereço.: PRACA TUIUTI N°: 160 Bairro: CENTRO CEP: 37.925-000
Cidade...: PIUMHI - MG CNPJ...: 19.038.494/0001.21
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$300,00
Trezentos reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA PARA
ATENDER A PACIENTE ROSANA MARIA GOMES RODRIGUES.CC/624.045.0

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1782 Processo N°.: 2020/2511

Data: 02/10/2020 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 ...:870,00 : VALOR LIQUIDADADO ..:300,00
VALOR EMPENHADO ..:300,00 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:570,00 : VALOR LIQUIDO ...:300,00
TOTAL EMPENHADO ..:300,00 : SALDO A LIQUIDAR:0,00
VALOR A LIQUIDAR ..:300,00

Data: 02/10/2020 Contador(a)/Contabilista: Vilmar Ozanam Borges
VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$ 300,00, 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°: 427 Série: U
Data: 08/10/2020 Assinatura: Izomero Jose Machado Junior
Data p/ Pagto: 15/10/2020 IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CPE. 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 08/10/2020 Ord. Pagto: Eliana Pereira Vigilato
ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$300,00 ,Trezentos reais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.


21 / 10 / 2020 MG-8.069-456
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador
Cristiane Karla Teixeira

RECURSO

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - C.E.FEDER CH.: DATA: 21 / 10 / 2020
Usuário: Paulo Vitor

Nota Fiscal Eletrônica

5209

| | | |
|--|--|---|
| JACAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME JACAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME CNPJ: 19.038.494/0001-21 Email:contabilidadecouthinho@hotmail.com - Tel:(37) 3371-2280 | | NÚMERO DA NOTA FISCAL 2020/427  |
| Identificação na Nota Fiscal | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO: SERVIÇO Isento | DATA DE EMISSÃO 08/10/2020 09:22:12 | CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE 517f0474 |
| NÚMERO RPS | SÉRIE DO RPS - | DATA DE EMISSÃO DO RPS |

Consulte a autenticidade deste documento acessando o endereço: <http://nfsebrasil.net.br/nfse/index.php?ci=3151503>

Dados do Prestador

| | | | | |
|---|------------------------------|---|---------------------------------|--|
| RAZÃO SOCIAL JACAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME | | NOME FANTASIA JACAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME | | |
| CNPJ 19.038.494/0001-21 | INSCRIÇÃO MUNICIPAL 57929 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | SIMPLES NACIONAL Não optante | E-MAIL contabilidadecouthinho@hotmail.com |
| INCENTIVADOR CULTURAL Não | | REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO Microempresa Municipal | | |
| ENDEREÇO Praça GUIA LOPES, 0232, , CENTRO, Cep:37925000, PIUMHI - MG, Tel:(37) 3371-2280 | | | | |

Dados do Tomador

| | | | | |
|--|---------------------|--------------------|--------------------------------|--|
| NOME PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS | | | | |
| CPF/CNPJ 20.920.575/0001-30 | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL | E-MAIL tfdpains@hotmail.com | |
| ENDEREÇO PRACA TONICO RABELO, 184, CENTRO - CEP 35.582-000 - PAINS - MG Tel: (37) 3323-1111 | | | | |

Descrição dos Serviços

| |
|---|
| REFENTE A UMA CONSULTA ORTOPÉDICA DE ROSANA MARIA GOMES RODRIGUES |
|---|

Outras Informações


| |
|--|
| OBSERVAÇÕES |
| LOCAL DE PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S) 3151503 - PIUMHI - MG |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|-----------------|--------------------|------------------|----------------|------------------|------------------------------|
| 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 |
|-----------------|--------------------|------------------|----------------|------------------|------------------------------|

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

| | | | | |
|---|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ATIVIDADE DO PRESTADOR 04.01 - Medicina e biomedicina. | | | | |
| LOCAL DE INCIDÊNCIA DO ISS 3151503 - PIUMHI - MG | | CÓDIGO CNAE | | ISSQN RETIDO Não |
| VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS R\$ 300,00 | DEDUÇÕES R\$ 0,00 | DESCONTO INCONDICIONADO R\$ 0,00 | DESCONTO CONDICIONADO R\$ 0,00 | BASE DE CÁLCULO R\$ 300,00 |
| ALÍQUOTA 0.00 | TOTAL DO ISSQN R\$ 0,00 | VALOR LÍQUIDO R\$ 300,00 | | VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 300,00 |

| | |
|---|--|
|  | Município de Piumhi - MG Setor de Tributação Rua Padre Abel, 332 - 37925000 - Piumhi - MG |
|---|--|

Eliana Pereira Vigilato
Eliana Pereira Vigilato
CPF 031.727.074-00
Secretária Municipal da Saúde
Pains - MG



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por Amanda

Número da NAF: 005209

Data: 02/10/2020

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: 002511 / 2020

Data: 02/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001782 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 010323 - JACAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ 19.038.494/0001-21

I.E.:

Contato:

Endereço: PRACA TUIUTI, 160

Complemento: ALA 108

CEP: 37925-000 Bairro: CENTRO

Cidade: PIUMHI

UF: MG

Telefone: Fax:

Email: jacal.@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 |
|-------|--------|---------------------------------|-----------|------------|----------------|-------------|
| 00001 | 040688 | ORTOPEDISTA | C Unidade | 1,0000 | 300,0000 | 300,0000 |

Especificação:

Valor Total: 300,00 (Trezentos reais.)

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA PARA ATENDER A PACIENTE ROSANA MARIA GOMES RODRIGUES.CC/624.045.0

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZUMERO 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/424

PAINS-MG
02/10/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa, para realização de consulta especializada em ORTOPEDIA para atender a paciente ROSANA MARIA GOMES RODRIGUES.

“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 04-1159543/E
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

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

REFERÊNCIA

| | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Nome do cidadão | | CNS | | Classificação de risco |
| ROSANA MARIA GOMES RODRIGUES | | 709800062567897 | | Eletivo |
| Sexo | Idade | Data de nascimento | Telefone | Prontuário da unidade |
| Feminino | 50 anos e 6 dias | 07/08/1970 | (37) 99807-1891 | |
| Nome da mãe | | Município de nascimento | | |
| DIVA PIRES RODRIGUES | | PAINS / MG | | |
| Unidade de saúde solicitante | | CNS | | |
| POSTO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS | | 2142546 | | |
| Profissional solicitante | | CNS | | |
| VALDETE DE CASTRO ESPIN MORENO | | 2043253433900 | | |
| Especialidade | Hipótese / Diagnóstico (CID10) | | | |
| CONSULTA EM ORTOPEDIA | M139 - ARTRITE NÃO ESPECIFICADA | | | |
| Motivo do encaminhamento | | | | |
| Dor frequente nas articulações | | | | |
| Observação | | | | |

PAINS-MG, 13 de Agosto de 2020


VALDETE DE CASTRO ESPIN MORENO
MÉDICO CLÍNICO
CRM-MG 18768

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

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
 Número da NAF: 005209 / 0001

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: 002511 / 2020

Data: 02/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001782 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 010323 - JACAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ 19.038.494/0001-21

I.E.:

Contato:

Endereço: PRACA TUIUTI, 160

Complemento: ALA 108

CEP: 37925-000 Bairro: CENTRO

Cidade: PIUMHI

UF: MG

Telefone: Fax:

Email: jacal.@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 |
|-------|--------|---------------------------------|-----------|------------|----------------|-------------|
| 00001 | 040688 | ORTOPEDISTA | C Unidade | 1,0000 | 300,0000 | 300,0000 |

Especificação:

Valor Total: 300,00 (Trezentos reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
 CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
 SETOR DE COMPRAS