

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7426/2020-001 NAF: 2020 / 005210

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...: INSTITUTO AVANÇADO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E ENDO Número: 38728
Endereço.: RUA PIO XII N°: 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\$ .....180,00
Cento e oitenta reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR
/ANGIOLOGIA PARA ATENDER A PACIENTE MARIA APARECIDA PEREIRA. CC/624.045.0

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1783 Processo N°.: 2020/2512

Data: 02/10/2020 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 ...: .....570,00 : VALOR LIQUIDADADO : .....130,00
VALOR EMPENHADO : .....180,00 : DESCONTO : .....0,00
SALDO ATUAL .....: .....390,00 : VALOR LIQUIDO : .....130,00
TOTAL EMPENHADO : .....180,00 : SALDO A LIQUIDAR : .....50,00
VALOR A LIQUIDAR : .....180,00

Data: 02/10/2020 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°: 109 Série: U
Data: 08/10/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 15/10/2020 CPF: 061.645.406-86 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 08/10/2020 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

Quitado conforme documento anexo.

20 / 10 / 2020 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

RECURSO

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - C.E.FEDER CH.: DATA: 20 / 10 / 2020
Usuário: Paulo Vitor



UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

**SOLICITAÇÃO DE EMPENHO**  
**Número da NAF: 005210**      Data: 02/10/2020

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:      Tel / Fax: 3733231285  
 compras@pains.mg.gov.br

Número Processo: **002512 / 2020**  
 Data: 02/10/2020  
 Modalidade: Dispensa Art. 24      Sequencial: 001783 / 2020  
 Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS  
 Objeto: **PRESTACAO DE SERVIÇOS**

Fornecedor: 037180 - INSTITUTO AVANÇADO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E ENDOVASCULAR  
 CNPJ 17.652.618/0002-10      I.E.:      Contato:  
 Endereço: RUA PIO XII, 1      Complemento: SEDE  
 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:	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	040692	CIRURGIÃO VASCULAR	C Unidade	1,0000	180,0000	180,0000

Especificação:

**Valor Total: 180,00 (Cento e oitenta reais)**

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR /ANGIOLOGIA PARA ATENDER A PACIENTE MARIA APARECIDA PEREIRA. CC/624.045.0

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
 CHEFE DE GABINETE

ILOMERO JOSÉ 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/423**

---

PAINS-MG  
02/10/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa, para realização de consulta especializada em CIRURGIA VASCULAR/ANGIOLOGIA para atender a paciente MARIA PARECIDA PEREIRA.

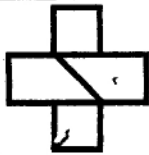
“Todo cidadão tem direito às ações e serviços necessários para a programação, a proteção e recuperação de sua saúde, incluindo a realização de consulta médica e exames nas unidades do SUS (Artigo 196 e 198, II da Constituição Federal, 5º, III e 7º. Da Lei 8.080/90).”

  
Luis Augusto da Silva  
Diretor Administrativo  
CRA-MG 04-0595437  
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 PAINS

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

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

RUA PADRE JOSÉ VENÂNCIO, 770 - CENTRO - PABX: (37) 3323-1222 - FAX: (37) 3323-126

CEP 35582-000

PAINS

MINAS GERAIS

## FICHA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA

### Encaminhamento para consultas e exames especializados

#### 1 - IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

*Maria Aparecida Pereira*

TELEFONE:

RESPONSÁVEL:

RG:

CPF:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

PRONTUÁRIO:

UNIDADE BÁSICA:

DATA NASC.:

#### 2 - REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA:

*Angiologista / Cirurgião vascular*

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

*paciente apresenta trombose em membros inferiores direito e esquerdo. necessita atendimento especializado. CID: com*

EXAMES REALIZADOS E PRINCIPAIS RESULTADOS:

*urgência*

*30.09.2020*

DATA



ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO

#### 3 - CONTRA-REFERÊNCIA:

LAUDO MÉDICO:

PROCEDIMENTOS (Realizados/Solicitados):

EXAMES REALIZADOS:

CID:

COD SSM:

DATA

ASSINATURA MÉDICA



UF: MG  
Município: PAINS  
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL  
Número da NAF: 005210 / 0001

Emitida por Amanda

Data: 08/10/2020

Endereço: PRAÇA TONICO RABELO, 164, SEDE - CEP: 3582-000 - Bairro: CENTRO  
C.N.P.J.: 20.920.575/0001-30 Inscrição Estadual:  
compras@pains.mg.gov.br

Tel / Fax: 3733231285

Número Processo: 002512 / 2020

Data: 02/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001783 / 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: 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	040692	CIRURGIÃO VASCULAR	C Unidade	0,7222	180,0000	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**

5210



## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **08/10/2020 16:58** 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 médica com angiologista  
 Paciente: Maria Aparecida Pereira  
 Data: 06/10/2020

### 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 (%)
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 Vitalão*  
 Secretária Municipal de Saúde  
 Pains - MG