

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7436/2020-001 NAF: 2020 / 005219

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

Table with 3 columns: Description, Code, and Detail. Rows include 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), and Fonte de Recurso (1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS).

Credor...: CLINICA SAO VICENTE FERRER LTDA Número: 885
Endereço...: RUA DR TEIXEIRA SOARES N°: 190 A Bairro: CENTRO CEP: 35.570-000
Cidade...: FORMIGA - MG CNPJ...: 20.948.121/0001.77
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$430,00
Quatrocentos e trinta reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME PAAF GUIADA POR USG DE NODULO
TIREOIDIANO PARA ATENDER A PACIENTE MARIA LUIZA DOS SANTOS. CC/624.045.0

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1787 Processo N°.: 2020/2516

Data: 02/10/2020 Ordenador da Despesa: Eliana Pereira Vigilato
ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Table showing financial summary: SALDO ANTERIOR (2.747,85), VALOR EMPENHADO (430,00), SALDO ATUAL (2.317,85), TOTAL EMPENHADO (430,00), VALOR A LIQUIDAR (430,00). Also includes VALOR LIQUIDADADO (430,00), DESCONTO (0,00), VALOR LIQUIDO (430,00), and SALDO A LIQUIDAR (0,00).

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

A liquidação N° 001, no valor R\$430,00, 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°: 818 Série: U
Data: 05/10/2020 Assinatura: Izomero Jose Machado Junior
Data p/ Pagto: 20/10/2020
IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 05/10/2020 Ord. Pagto: Eliana Pereira Vigilato
ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$430,00 ,Quatrocentos e trinta reais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação

21/10/2020
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

Quitado conforme documento anexo.

RECURSO

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



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO
 Número da NAF: 005219 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:
 compras@pains.mg.gov.br

Tel / Fax: 3733231285

Número Processo: 002516 / 2020

Data: 02/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001787 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 000885 - CLINICA SAO VICENTE FERRER LTDA

CNPJ 20.948.121/0001-77

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA DR TEIXEIRA SOARES, 190 A

Complemento: Não informado

CEP: 35570-000 Bairro: CENTRO

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: 3733221688

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	000168	EXAME	C Unidade	1,0000	430,0000	430,0000

Especificação: EXAME PAAF GUIADA POR USG DE NODULO TIREOIDIANO .

Valor Total: 430,00 (Quatrocentos e trinta reais.)

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME PAAF GUIADA POR USG DE NODULO TIREOIDIANO PARA ATENDER A PACIENTE MARIA LUIZA DOS SANTOS. CC/624.045.0

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

ILOMERO 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/430

PAINS-MG
02/10/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa, para realização de exame de PAAF GUIADA POR USG DE NODULO TIREOIDIANO para atender a paciente MARIA LUIZA DOS SANTOS.

“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).”

Luis Augusto da Silva
Diretor Administrativo
CRA-MG 01-0595431E
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

10/10

0932245008
R. Cantons. 1113

Dr. Kelly Assaf Ferreira

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

CRM 33.921

04/10
US

P/Maria Inga les lates

Solucite

- PAAF guiado por USG de nodulo (1) triaxiense

* quest. Avaliacao citopatologica de nodulo
hipocogico

15/09/20

Dr. Kelly Assaf Ferreira
ENDOCRINOLOGIA
CRM - 33.921

CLÍNICA CUIDAR

RUA DR. RODOLFO ALMEIDA, 70 - 3º ANDAR - CENTRO - FORMIGA - MG
(37) 3321-1298

999123926



UF: MG
Município: PAINS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 005219 / 0001

Emitida por Amanda

Data: 05/10/2020

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: 002516 / 2020

Data: 02/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001787 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 000885 - CLINICA SAO VICENTE FERRER LTDA

CNPJ 20.948.121/0001-77

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA DR TEIXEIRA SOARES, 190 A

Complemento: Não informado

CEP: 35570-000 Bairro: CENTRO

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: 3733221688

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 Juridica

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	430,0000	430,0000

Especificação: EXAME PAAF GUIADA POR USG DE NODULO TIREOIDIANO .

Valor Total: 430,00 (Quatrocentos 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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) 02/10/2020 16:27	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 SAO VICENTE FERRER LTDA	CPF/CNPJ 20.948.121/0001-77
Inscrição Municipal 9000340	Fone/Fax (37)3322-2456
Endereço RUA DR. TEIXEIRA SOARES, 284 SALA 106 Bairro Centro CEP 35570-000 Formiga - MG	E-mail nfe@mauriciocanto.com.br
Simple Nacional Não	Incentivador Cultural Não

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social Prefeitura municipal de Pains	CPF/CNPJ 20.920.575/0001-30
Inscrição Municipal	Fone/Fax
Endereço Praça Tonico Rabelo, 164 Bairro Centro CEP 35582-000 Pains - MG	E-mail sonar.notas@yahoo.com.br

Código Tributação Município: 0402-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

"Referente serviços de imagem prestado durante punção da tireoide"

"Valor aproximado dos tributos 16,31%. Fonte: IBPT"

05.10.20
Luis Augusto da Silva
Diretor Administrativo
CRA-MG 01-059543/D
HMRVO - Pains/MG

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\$)	430,00	Deduções (R\$)	0,00	Desconto Incondicionado (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	430,00
ISS (R\$)	8,60	ISS Retido (R\$)	0,00	Desconto Condicionado (R\$)	0,00	Valor Líquido (R\$)	430,00
						Aliquota (%)	2,00
						Valor Total da Nota (R\$)	430,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$57,84 FEDERAL E R\$11,27 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 02C353.



**Comprovante de Solicitação de Remessa de TED
via GovConta Caixa**

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS
Conta Origem:	1696/006/00624045-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.193.359/0001-49

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	212/4140-8
Tipo de Conta:	01
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	CLINICA SAO VICENTE FERRER LTDA
CPF/CNPJ:	20.948.121/0001-77
Valor:	R\$ 430,00
Valor da Tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	21/10/2020
Data da Operação:	21/10/2020 - 08:13:56
Código da Operação:	34792217

CPFs que já Autorizaram:
437.766.716-53

Esta operação só será efetivada após a assinatura de todos os Representantes Legais.

As assinaturas devem ser inseridas todas no mesmo dia, dentro do horário limite estabelecido.

A transação encontra-se disponível em Consulta Pendências.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR

CADASTRAR FAVORECIDO

IMPRIMIR FECHAR

:: Comprovantes

CAIXA

Comprovante de Remessa de TED via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS
Conta Origem:	1696/006/00624045-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.193.359/0001-49

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	0212/4140-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	CLINICA SAO VICENTE FERRER LTDA
CPF/CNPJ	20.948.121/0001-77
Valor:	R\$430,00
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	21/10/2020
Data da Operação:	21/10/2020
Código da Operação:	00118568
Chave de Segurança:	52HCHSR6YZRGS0P1

CPFs Autorizadores:
444.969.316-72
437.766.716-53

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.