

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 7498/2020-001

NAF: 2020 / 005277

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: 07/10/2020 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...: SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA Número: 4737
Endereço.: RUA DR TEIXEIRA SOARES Nº: 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\$420,00
Quatrocentos e vinte reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE RESSONANCIA CERVICAL PARA ATENDER A
PACIENTE CLEUSA MARIA DE SOUZA. CC/624.045.0

Licitação.: 2019/13 Processo Nº.: 2019/189
Data: 07/10/2020 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 ...:13.281,87 : VALOR LIQUIDADADO ...:420,00
VALOR EMPENHADO ...:420,00 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:12.861,87 : VALOR LIQUIDO ...:420,00
TOTAL EMPENHADO ..:420,00 : SALDO A LIQUIDAR ..:0,00
VALOR A LIQUIDAR :420,00

Data: 07/10/2020 Contador(a)/Contabilista: Vilmar Ozanam Borges
VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação Nº 001, no valor R\$420,00, da despesa a que se refe-
re 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 Nº: 5583 / Série: U
Data: 10/11/2020 Assinatura: Izomero Jose Machado Junior
IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 10/11/2020 Ord. Pagto: Eliana Pereira Vigilato
ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$420,00 ,Quatrocentos e vinte re-
ais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação

24/11/2020

Quitado conforme documento anexo.

Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - R E C U R S O C.E.FEDER CH.: DATA: 24 / 11 / 2020
Usuário: Paulo Vitor



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
 Número da NAF: 005277 / 0001

Data: 09/11/2020

Emitida por Amanda

Empenho: 007498 de 07/10/2020

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: 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
00015	026011	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL SEM CONTRASTE	Unidade	1,0000	420,0000	420,0000

Especificação:

Valor Total: 420,00 (Quatrocentos e vinte reais.)

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

7498

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por Amanda

Número da NAF: 005277

Data: 07/10/2020

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: 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
00015	026011	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL SEM CONTRASTE	Unidade	1,0000	420,0000	420,0000

Especificação:

Valor Total: 420,00 (Quatrocentos e vinte reais.)

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE RESSONANCIA CERVICAL PARA ATENDER A PACIENTE CLEUSA MARIA DE SOUZA. CC/624.045.0

AMÉR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MARTADO 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/436

PAINS-MG

07/10/2020 /

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa, para realização exame de RESSONANCIA CERVICAL para atender o paciente CLEUSA MARIA DE SOUZA

“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: 331.937.976-00
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

1 - IDENTIFICAÇÃO:

NOME: Cléusa Maria de Sousa TELEFONE: _____
RESPONSÁVEL: _____ RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
PRONTUÁRIO: _____ UNIDADE BÁSICA: _____ DATA NASC.: _____

2 - REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA:

CRM Cervic
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: (o solicitante deve fornecer dados que caracterizam a necessidade do exame e sua urgência ou não)
Do cervic, dor na cabeça.
CID: _____

EXAMES REALIZADOS E PRINCIPAIS RESULTADOS:

EX. clínico
23 / 9 / 20
DATA

Dr. Marcelo E. Moraes
CRM 20499
CONTRATO 125524

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO

3 - CONTRA REFERÊNCIA:

LAUDO MÉDICO: _____
PROCEDIMENTOS (Realizados/Solicitados): _____
EXAMES REALIZADOS: _____
CID: _____
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) **09/11/2020 08:11** Período de Competência **11/2020** Município de Prestação do Serviço **Formiga - MG**
 Reg. Especial Tributação **Nenhum** Natureza da Operação **Imune**

PRESTADOR DE SERVIÇOSRazão 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

scfccontaspagar@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

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-Hospitals, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO IMAGENS

FATURA: 158720

E. Vigilato
Eliana Pereira Vigilato
 CPF 637.837.878-00
 Secretária Municipal de Saúde
 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\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
10.348,00	0,00	0,00	10.348,00	0,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	0,00	10.348,00	10.348,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$1.391,81 FEDERAL E R\$265,94 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 5DC0AE.

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	STA CASA CARIFORMIGA
Agência	212-7
Conta corrente	3121-6
Valor	10.348,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	J2789905 ALTON GERALDO RODRIGUES
	J2789779 AMIR OTONI DE OLIVEIRA

24/11/2020 15:39:19

24/11/2020 16:04:13

Transação efetuada com sucesso.

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