

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7551/2020-001 NAF: 2020 / 005330

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: 08/10/2020 Ficha: 000498

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include Órgão, Unidade, SubUnidade, Classif. Orçamentária, Elemento da Despesa, and Fonte de Recurso.

Credor...: AEA IRMAOS LTDA Endereço...: RUA DR TEIXEIRA SOARES Nº: 359 Bairro: SANTA LUZIA Cidade...: FORMIGA - MG CNPJ...: 06.212.619/0001.46 Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Número: 10516 CEP: 35.570-000

Pela presente fica empenhada a importância de R\$250,00 Duzentos e cinquenta reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEdia PARA ATENDER O PACIENTE MARCOS FERREIRA DOS REIS. CC/730.46.7

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1841 Processo N°.: 2020/2569

Data: 08/10/2020 Ordenador da Despesa: ELIANA PEREIRA VIGILATO CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Table showing financial summary: SALDO ANTERIOR, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR, VALOR LIQUIDADADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, SALDO A LIQUIDAR.

Data: 08/10/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$250,00, 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°: 210 Série: U Data: 08/10/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR CPF: 061.845.406-45 / 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\$250,00, Duzentos e cinquenta reais..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

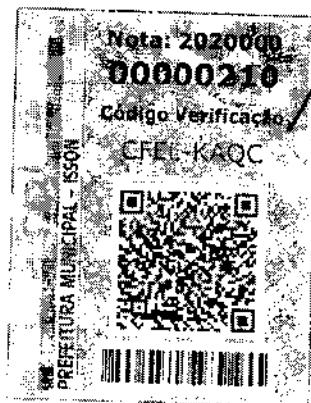
09/11/2020 006.212.619.46 ISABELIA CRISTINA MACEDO Assinatura do Credor ou seu Procurador

BC.: 001 AG.: 2381 CT.: 73046-7 - RECURSO B.BRASIL - CH.: 850315 DATA: 09 / 11 / 2020 Usuário: Sabrina Leal



Prefeitura Municipal de Formiga
Secretaria Municipal de Fazenda
Departamento de Arrecadação e Fiscalização
Rua Barão de Piumhy, nº 121 - Centro / Formiga-MG / CEP. 35570-000

5330



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **08/10/2020 14:19** Período de Competência **10/2020** Município de Prestação do Serviço **Formiga - MG**
 Rec. Especial Tributação **Nenhum** Natureza da Operação **Tributação no município de Formiga**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
A & A IRMAOS LTDA

Inscrição Municipal
9006276

Fone/Fax
(37)3322-7358

Sinaliz. Nacional **Não** Incentivador Cultural **Não**

CPF/CNPJ
06.212.619/0001-46

E-mail
nfe@mauriciocanto.com.br

Endereço
RUA DR. NEWTON PIRES, 190 SALA 02 Bairro Centro CEP 35570-172 Formiga - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS

Inscrição Municipal

Fone/Fax
3323-1111

CPF/CNPJ
20.920.575/0001-30

E-mail
tfdpains@hotmail.com

Endereço
Praça Tonico Rabelo, 164 Bairro Centro CEP 35582-000 Pains - MG

Código Tributação Município: 0401-Medicina e biomédicina.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ELEMENTAL A CONSULTA MEDICA ORTOPEDICA REALIZADA POR O COLABORADOR SAPOS TERCEIRA DAS REIS

Eliana Pereira Viçosa
Eliana Pereira Viçosa
 CPF 831.837.078
 Secretária Municipal e
 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\$)	Parcela 1 - Condicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
250,00	0,00	0,00	250,00	2,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
5,00	0,00	0,00	250,00	250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TAB. APROX.: R\$33,63 FEDERAL E R\$07,10 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 020103.



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por Amanda

Número da NAF: 005330

Data: 08/10/2020

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: 002569 / 2020

Data: 08/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001841 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 010516 - AEA IRMAOS LTDA

CNPJ 06.212.619/0001-46

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA DR TEIXEIRA SOARES, 359

Complemento: SEDE

CEP: 35570-000 Bairro: SANTA LUZIA

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: 37.3322.7098

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 Juridica

Desdobramento: 99

Outros Serv. Terceiros -Pessoa Juridica

Fonte de Recurso: 1.61

Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Sub Fonte: 00

Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	040688	ORTOPEDISTA	C Unidade	1,0000	250,0000	250,0000

Especificação:

Valor Total: 250,00 (Duzentos e cinquenta reais.)

REFERENTE A REALIZACAO DE CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA PARA ATENDER O PACIENTE MARCOS FERREIRA DOS REIS. CC/730.46.7

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE RICHADO 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/458

PAINS-MG
08/10/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa para realização de consulta especializada em ORTOPEDIA para atender o paciente MARCOS FERREIRA DOS REIS .

“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 01.069843/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 PAINS

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

"Prevenção de Doenças, Promoção de Saúde, Gerando Qualidade de Vida"

RUA PADRE JOSÉ VENÂNCIO, 770 - CENTRO - PAINS: (37) 3323-1222 - FAX: (37) 3323-1286
CEP 35582-000 PAINS MINAS GERAIS

1. IDENTIFICAÇÃO

NOME: Marcos Ferrnando dos Reis TELEFONE: _____
 RESPONSÁVEL: _____ RG: _____ CPF: _____
 ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
 PRONTUÁRIO: _____ UNIDADE BÁSICA: _____ DATA NASC.: _____

2. REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA:

Ortopedista

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: (o solicitante deve fornecer dados que caracterizam a necessidade do exame e sua urgência ou não)
Fuizme encaminhado por meio de protocolo de quadril há 1 ano - exames, necessidade de manutenção e controle
 CID: _____

EXAMES REALIZADOS E PRINCIPAIS RESULTADOS:

05.10.2020

DATA



ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO

3. CONTRA-REFERÊNCIA:

LAUDO MÉDICO:

PROCEDIMENTOS (Realizados/Solicitados):

EXAMES REALIZADOS:

CID: _____ COD SSM: _____

DATA

ASSINATURA MÉDICA

ASSINATURA DO PACIENTE



UF: MG
Município: PAINS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 005330 / 0001

Data: 08/10/2020

Emitida por Amanda

Empenho: 007551 de 08/10/2020

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: 002569 / 2020

Data: 08/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001841 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 010516 - AEA IRMAOS LTDA

CNPJ 06.212.619/0001-46

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA DR TEIXEIRA SOARES, 359

Complemento: SEDE

CEP: 35570-000 Bairro: SANTA LUZIA

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: 37.3322.7098

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 Juridica

Desdobramento: 99

Outros Serv. Terceiros -Pessoa Juridica

Fonte de Recurso: 1.61

Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Sub Fonte: 00

Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	040688	ORTOPEDISTA	C Unidade	1,0000	250,0000	250,0000

Especificação:

Valor Total: 250,00 (Duzentos e cinquenta reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
SETOR DE COMPRAS