

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 7562/2020-001

NAF: 2020 / 005338

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: 09/10/2020 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...: GGL SERVIÇOS MEDICOS LTDA Número: 38874
Endereço.: RUA MONSENHOR JOÃO IVO Nº: 114 Bairro: CENTRO CEP: 35.570-104
Cidade...: FORMIGA - MG CNPJ...: 17.320.027/0001.64
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$545,00
Quinhentos e quarenta e cinco reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE COLONOSCOPIA PARA ATENDER A PACIENTE
IOLANDA MARIA ALVES . CC/624.045.0

Licitação.: 2019/13 Processo Nº.: 2019/189
Data: 09/10/2020 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 ...: 8.507,60 : VALOR LIQUIDADO ..: 545,00
VALOR EMPENHADO ..: 545,00 : DESCONTO: 8,17
SALDO ATUAL: 7.962,60 : VALOR LIQUIDO: 536,83
TOTAL EMPENHADO ..: 545,00 : SALDO A LIQUIDAR : 0,00
VALOR A LIQUIDAR : 545,00

Data: 09/10/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação Nº 001, no valor R\$545,00 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 Nº: 184 Série: U
Data: 27/10/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACIATO JUNIOR
Data p/ Pagto: 04/11/2020 CPF: 051.645.406-86 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 27/10/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$536,83 ,Quinhentos e trinta e seis reais e oitenta e tres centavos..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

09 / 11 / 2020 Quitado conforme documento anexo.
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

RECURSO
BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - C.E.FEDER CH.: DATA: 09/11 /2020
Usuário: Sabrina Leal



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

4562

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por Amanda

Número da NAF: 005338

Data: 09/10/2020

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: 038874 - GGL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ 17.320.027/0001-64 I.E.: Contato:
 Endereço: RUA MONSENHOR JOAO IVO Nr. 114 Compl.: Não informado
 CEP: 35570-104 Bairro: CENTRO Cidade: FORMIGA UF: MG
 Telefone: 37-3329-1810 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
00083	027273	COLONOSCOPIA COM CONTRASTE	Unidade	1,000	545,0000	545,0000

Especificação:

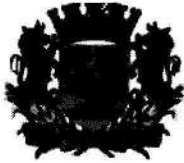
Valor Total: 545,00 (Quinhentos e quarenta e cinco reais.)

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE COLONOSCOPIA PARA ATENDER A PACIENTE IOLANDA MARIA ALVES . CC/624.045.0

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACEDO 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/469

PAINS-MG
09/10/2020

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa para realização de exame de COLONOSCOPIA para atender a paciente IOLANDA MARIA ALVES. .

“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).”

Eljana Pereira Vigilato

CPF: 001.037.976-00

Secretaria Municipal de Saúde

PAINS-MG

ELIANA PEREIRA VIGILATO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PAINS-MG

Fone: 3323 1111

Rua Manoel Lopes, nº 164 – Centro – CEP: 35582-000

Fone: (37) 3323-1222 – (37)3323-1111

REFERENCIAL E CONTRA-REFERENCIAL

1 - IDENTIFICAÇÃO:
NOME: Colanda Luiza Alves TELEFONE: _____
RESPONSÁVEL: _____ RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
PRONTUÁRIO: _____ UNIDADE BÁSICA: _____ DATA NASC.: _____

2 - REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA:
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: (o solicitante deve fornecer dados que caracterizam a necessidade do exame e sua urgência ou não) Edouardo
Parque Orlito nos fegos
CID: _____

EXAMES REALIZADOS E PRINCIPAIS RESULTADOS: _____

17, 09, 2020
DATA

Dr. Marden Fonteca Ferraz de Lima
CRM MG 82020
CONTRÓLE 937036
ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO

3 - CONTRA-REFERÊNCIA:
LAUDO MÉDICO: _____

PROCEDIMENTOS (Realizados/Solicitados): _____

EXAMES REALIZADOS: _____

CID: _____ COD SSM: _____

DATA ASSINATURA MÉDICA

DATA ASSINATURA DO PACIENTE



UF: MG
Município: PAINS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 005338 / 0001

Data: 27/10/2020

Emitida por Amanda

Empenho: 007562 de 09/10/2020

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: 038874 - GGL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ 17.320.027/0001-64

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA MONSENHOR JOÃO IVO

Nr. 114

Compl.: Não informado

CEP: 35570-104 Bairro: CENTRO

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone: 37-3329-1810

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
00083	027273	COLONOSCOPIA COM CONTRASTE	Unidade	1,0000	545,0000	545,0000

Especificação:

Valor Total: 545,00 (Quinhentos e quarenta e cinco reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
CHEFE DE GABINETE

IZOMER JOSE MACEDO 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

5338



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **27/10/2020 16:07** 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 **GGL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME** CPF/CNPJ **17.320.027/0001-64**
 Inscrição Municipal **9012199** Fone/Fax **(37)3321-8584** Simples Nacional **Não** Incentivador Cultural **Não** E-mail **albertogarcialeavidal@yahoo.com**
 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 Fone/Fax 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 colonoscopia, com a Gastroenterologista Dra. Giselle Carvalho Paim Leão

Paciente **Iolanda Maria Alves**
 Data atendimento: **27/10/2020**
 Valor: **545,00 Reais**

Eliana Pereira Vigilato
Eliana Pereira Vigilato
 CFF 831.937.076-00
 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	8,17	0,00	0,00

VALORES	Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
	545,00	0,00	0,00	545,00	2,00
	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
	10,90	0,00	0,00	536,83	545,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$73,30 FEDERAL E R\$14,01 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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Conta Destino:	4027/28879526-1
Tipo de Conta:	01
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	GGL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	17.320.027/0001-64
Valor:	R\$ 536,83
Valor da Tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	09/11/2020
Data da Operação:	09/11/2020 - 08:48:36
Código da Operação:	70357300

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

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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Conta Destino:	4027/28879526-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	GGL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ	17.320.027/0001-64
Valor:	R\$536,83
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	09/11/2020
Data da Operação:	09/11/2020
Código da Operação:	00145750
Chave de Segurança:	KUSPKULPW4Q436C5

CPFs Autorizadores:
437.766.716-53
444.969.316-72

Operação realizada com sucesso.

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