

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 7569/2020-001

NAF: 2020 / 005345

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\$245,00
Duzentos e quarenta e cinco reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE ENDOCOSPIA PARA ATENDER O PACIENTE
JOSE EUSTAQUIO . 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 ...: 6.777,25 : VALOR LIQUIDADADO ..: 245,00
VALOR EMPENHADO ..: 245,00 : DESCONTO: 3,67
SALDO ATUAL: 6.532,25 : VALOR LIQUIDO ...: 241,33
TOTAL EMPENHADO ..: 245,00 : SALDO A LIQUIDAR : 0,00
VALOR A LIQUIDAR : 245,00

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

A liquidação Nº 001, no valor R\$245,00, 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: 192 / Série: U
Data: 04/11/2020 Assinatura: IZOMERE JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 16/11/2020 CPF: 061.645.406-65 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 04/11/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$241,33 ,Duzentos e quarenta e um reais e trinta e tres centavos.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação

Quitado conforme documento anexo.

19 / 11 / 2020
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 RECURSO
Usário: Paulo Vitor C.E.FEDER CH.: DATA: 19/11 / 2020



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

7569

Folha: 1

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO
 Número da NAF: 005345 Data: 09/10/2020

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: 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

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00082	027272	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA SEM CONTRASTE	Unidade	1,0000	245,0000	245,0000

Especificação:

Valor Total: 245,00 (Duzentos e quarenta e cinco reais.)

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME DE ENDOSCOPIA PARA ATENDER O PACIENTE JOSE EUSTAQUIO . CC/624.045.0

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO 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/473

PAINS-MG

09/10/2020 /

Ao Departamento de Compras:

Venho através deste, solicitar contratação de empresa para realização de exame de ENDOSCOPIA para atender o paciente JOSÉ EUSTÁQUIO “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).”

Eliana Pereira Vigilato
Secretaria Municipal de Saúde

ELIANA PEREIRA VIGILATO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PAINS-MG

164

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

Fone: (37) 3323-1222 – (37)3323-1111

SOLICITAÇÃO DE EXAME

IDENTIFICAÇÃO

Filho da Abedula

Nome do cidadão JOSE EUSTAQUIO				
CNS 704605146020223	Sexo MASCULINO	Idade 67 ANOS E 9 MESES E 11 DIAS	Data de nascimento 18/12/1952	Telefone (37) 00000-0000
Nome da mãe ABEDULA MARIA DOS SANTOS				
Endereço				Código do município
Unidade de saúde solicitante POSTO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS			CNS 2142546	
Profissional solicitante HERNAN PATRICIO ESPIN MORENO			CNS 206639033210009	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

1. ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA - 0209010037

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

CID10
GASTRITE CRÔNICA, SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO - K295 (CID10)

Observações
Não informado

Justificativa do procedimento
ROTINA

Dr. Hernan Patricio E. Moreno

CRM - MG 20499
CONTROLE 1678024

HERNAN PATRICIO ESPIN MORENO - CRM - MG 20499
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
Pains - MG, 29 de setembro de 2020



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
 Número da NAF: 005345 / 0001

Data: 04/11/2020

Emitida por Amanda

Empenho: 007569 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
00082	027272	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA SEM CONTRASTE	Unidade	1,0000	245,0000	245,0000

Especificação:

Valor Total: 245,00 (Duzentos e quarenta e cinco reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MARIANO 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) **04/11/2020 14:33** Período de Competência **11/2020** 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 endoscopia digestiva alta com biópsia, com a Gastroenterologista Dra. Giselle Carvalho Paim Leão
 Paciente José Eustaquio
 Data atendimento: 30/10/2020
 Valor: 245,00 Reais

5345

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	3,67	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
245,00	0,00	0,00	245,00	2,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
4,90	0,00	0,00	241,33	245,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$32,95 FEDERAL E R\$06,30 MUNICIPAL. FONTE: IBPT B6443B.

Giselle Carvalho Paim Leão
Eliana Pereira Vigilato
 CPF 831.937-078-00
 Secretária Municipal de Saúde
 Pains - MG



**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\$ 723,99
Valor da Tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	19/11/2020
Data da Operação:	19/11/2020 - 10:42:51
Código da Operação:	95154662

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\$723,99
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	19/11/2020
Data da Operação:	19/11/2020
Código da Operação:	00163497
Chave de Segurança:	FWQ7WKY5335HZG4M

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.