

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7703/2020-001 NAF: 2020 / 005471

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: 19/10/2020 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.....: 1.61.00 - Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Credor...: CARNEIRO MARTINS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME Número: 226
Endereço.: PRAÇA CONEGO ULISSES N°: 125 Bairro: CENTRO CEP: 37.270-000
Cidade...: CAMPO BELO - MG CNPJ...: 07.261.108/0001.87
Banco ...: 001 Agência ...: 176-7 Conta ...: 22380-8

Pela presente fica empenhada a importância de R\$350,00
Trezentos e cinquenta reais.....

Hist.: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA PARA ATENDER
O PACIENTE DIEGO GONÇALVES BELO. CC/730.46.7

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1910 Processo N°.: 2020/2638

Data: 19/10/2020 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 ...:350,00 : VALOR LIQUIDADO ..:350,00
VALOR EMPENHADO ..:350,00 : DESCONTO:5,25
SALDO ATUAL:0,00 : VALOR LIQUIDO ...:344,75
TOTAL EMPENHADO ..:350,00 : SALDO A LIQUIDAR :0,00
VALOR A LIQUIDAR :350,00

Data: 19/10/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$350,00, 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 N°: 678 / Série: U
Data: 27/10/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 04/11/2020 CPF: 051.645.406-66 / 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\$344,75 ,Trezentos e quarenta e
quatro reais e setenta e cinco centavos.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

Quitado conforme documento anexo.

06/11/2020
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BC.: 001 AG.: 2381 CT.: 73046-7 RECURSO B.BRASIL - CH.: DATA: 06 / 11 / 2020
Usuário: Sabrina Leal



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

MT03

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO
 Número da NAF: 005471 Data: 19/10/2020

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: 002638 / 2020

Data: 19/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001910 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 000226 - CARNEIRO MARTINS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ: 07.261.108/0001-87

I.E.:

Contato: CHARLESTON

Endereço: PRAÇA CONEGO ULISSES, 125

Complemento: SEDE

CEP: 37270-000 Bairro: CENTRO

Cidade: CAMPO BELO

UF: MG

Telefone: 35.3831.2700

Fax: 35.3831.2700

Email: charleston@noemail.com

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	000168	EXAME	C Unidade	1,0000	350,0000	350,0000

Especificação: EXAME GASTROENTEROLOGISTA

Valor Total: 350,00 (Trezentos e cinquenta reais.)

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA PARA ATENDER O PACIENTE DIEGO GONÇALVES BELO. CC/730.46.7

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

Fone: (37)3323/1111

MEMORANDO/SMS/TFD/PAINS/495

**PAINS-MG
19/10/2020**

Ao Departamento de Compras;

Venho através deste, solicitar contratação de empresa para realização de consulta com GASTROENTEROLOGISTA para atender o paciente DIEGO GONÇALVES BELO.

“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).”

Atenciosamente,

Luis Augusto da Silva
Direto: Administrativo
CIA-MG 01-059543/D
MRVO - Pains/MG

**LUIS AUGUSTO DA SILVA
DIRETOR ADMINISTRATIVO HOSPITALAR
PAINS**

**Rua Manoel Lopes, nº 164 – Centro – CEP: 35582-000
Fone: (37) 3323-1222 – (37)3323-1111**

URGENTE

Dr. Marden



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PAINS

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

"Prevenção de Doenças; Prevenção de Saúde; Gerando Qualidade de Vida"

RUA PADRE JOSÉ VENÂNCIO, 770 - CENTRO - PABX: (37) 3323-1222 - FAX: (37) 3323-1266

CEP 35582-000

PAINS

MINAS GERAIS

FICHA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA Encaminhamento para consultas e exames especializados

1 - IDENTIFICAÇÃO:

NOME: Diego Gonçalves Belo TELEFONE: _____

RESPONSÁVEL: _____ RG: _____ CPF: _____

ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____

PRONTUÁRIO: _____ UNIDADE BÁSICA: _____ DATA NASC.: _____

2 - REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA:

Gastroenterologista.

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: (o solicitante deve fornecer dados que caracterizam a necessidade do exame e sua urgência

ou não) paciente relata 3 episódios de vômitos com sangue coagulado e melena. Possui histórico de HDA varicosa, sendo necessário hemotransfusão em uso de miflanta apenas. Refere esquistossomose em base (sic).

CID: K92.2

Eliana Pereira Vigilato
CPF 831.877.078-00
Secretaria Municipal de Saúde
Pains - MG

EXAMES REALIZADOS E PRINCIPAIS RESULTADOS:

19 / 10 / 20

DATA

Dr. Marden Fonseca Ferrari de Lima
CRM MG 82920
CONTROLE 9908536

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO

3 - CONTRA-REFERÊNCIA:

LAUDO MÉDICO:

PROCEDIMENTOS (Realizados/Solicitados):

EXAMES REALIZADOS:

CID: _____ COD SSM: _____

DATA

ASSINATURA MÉDICA



UF: MG
Município: PAINS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 005471 / 0001

Data: 27/10/2020

Emitida por Amanda
Empenho: 007703 de 19/10/2020

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: 002638 / 2020

Data: 19/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001910 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 000226 - CARNEIRO MARTINS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ 07.261.108/0001-87

I.E.:

Contato: CHARLESTON

Endereço: PRAÇA CONEGO ULISSES, 126

Complemento: SEDE

CEP: 37270-000 Bairro: CENTRO

Cidade: CAMPO BELO

UF: MG

Telefone: 35.3831.2700

Fax: 35.3831.2700

Email: charleston@noemail.com

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: 1.61

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	000168	EXAME	C Unidade	1,0000	350,0000	350,0000

Especificação: EXAME GASTROENTEROLOGISTA


Valor Total: 350,00 (Trezentos e cinquenta reais.)


AMIR OTONI DE OLIVEIRA
CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE RACHADO JUNIOR
CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
SETOR DE COMPRAS

Documento seguro, emitido com gravação automática no servidor de banco de dados do MUNICÍPIO.

CARNEIRO MARTINS SERVICOS MEDICOS EIRELI CNPJ: 07.261.108/0001-87 Praça CONEGO ULISSES, 125 - SL. 108 CEP: 37270-000 - Bairro: CENTRO Município: CAMPO BELO - MG Celular: (359) 88825208 Email: integracao.contabil.ltda@gmail.com Insc. Municipal: 1010017716	Número da NFS-e 678	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Serviços Eletrônica			
 Estado de Minas Gerais Prefeitura Municipal de Campo Belo Secretaria Municipal da Fazenda	Autenticidade 0142230001671213		
	Data Fato Gerador 27/10/2020	Data Emissão 27/10/2020	Hora Emissão 12:03:30

MAIOR DO SERVIÇO		
Razão Social MUNICÍPIO DE PAINS	CPF/CNPJ 20.920.575/0001-30	
Endereço PRAÇA TONICO RABELO	Número 164	Complemento
Bairro CENTRO	CEP 35582-000	Cidade - Estado PAINS - MG

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO						
Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	4223	3.0000 %	TI	350,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: REFERENTE A ENDOSCOPIA DE DIEGO GONÇALVES BELO						
Base de Cálculo		Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Líquido	
350,00		10,50	0,00	0,00	328,49	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social	
5,25	0,00	3,50	10,50	2,27	0,00	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

4223 - CAMPO BELO - MG 5471

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

(403) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 293/2011 de 07/11/2011.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/11/2020.

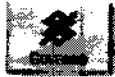
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 47,08 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 11,97 (3.4200%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Usuário responsável pela emissão: 07.261.108/0001-87 - CARNEIRO MARTINS SERVICOS MEDICOS EIRELI

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.


Eliana Pereira Vigilato
 CPF 831.937.076-00
 Secretária Municipal de Saúde
 Pains - MG



Entre contas correntes

G336061138754488087
06/11/2020 12:25:03

Debitado

Nome	PREF MUN PAINS FPM
Agência	2381-7
Conta corrente	73046-7

Creditado

Nome	CARNEIRO MARTINS SERV MED
Agência	176-7
Conta corrente	22380-8
Valor	344,75
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **917650889**.

Usuário: J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES.

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PREF MUN PAINS FPM
Agência	2381-7
Conta corrente	73046-7

Creditado

Nome	CARNEIRO MARTINS SERV MED
Agência	176-7
Conta corrente	22380-8
Valor	344,75
Data	Nesta data

Assinada por	J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES
	J2789779 AMIR OTONI DE OLIVEIRA

06/11/2020 12:25:04

06/11/2020 12:48:24

Transação efetuada com sucesso.

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