

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 3439/2020-001

NAF: 2020 / 002413

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: 28/04/2020 Ficha: 000519

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....: 02.05.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS
Classif. Orçamentária: 10.302.0009.2147 - MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE
Elemento da Despesa...: 3.3.90.39.36 - Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat.
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Credor...: PRIME LAB ANALISES CLINICAS Número: 38690
Endereço.: PRAÇATONICO RABELO Nº: 38 Bairro: CENTRO CEP: 35.582-000
Cidade...: PAINS - MG CNPJ...: 34.104.139/0001.05
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$3.000,00
Tres mil reais.....

Hist.: REF A SERVICOS PARA DIAGNOSTICO DO COVID -19 DECRETO 24/2020

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/814 Processo Nº.: 2020/810

Data: 28/04/2020 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 ...:3.000,00 : VALOR LIQUIDADO ..:990,00
VALOR EMPENHADO ..:3.000,00 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:0,00 : VALOR LIQUIDO ...:990,00
TOTAL EMPENHADO ..:3.000,00 : SALDO A LIQUIDAR :2.010,00
VALOR A LIQUIDAR :3.000,00

Data: 28/04/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação Nº 001, no valor R\$990,00, 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: 273 Série: U
Data: 07/05/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 14/05/2020 CPF: 061.645.406-68 7 CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 07/05/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$990,00 ,Novecentos e noventa reais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

18 /05 / 2020 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

Quitado conforme documento anexo.

RECURSO
BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - C.E.FEDER CH.: DATA: 18 /05 / 2020
Usuário: MARCILIA



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

3439

Folha: 1

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por Ana Luisa

Número da NAF: 002413

Data: 28/04/2020

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: 000810 / 2020

Data: 28/04/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000814 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 038690 - PRIME LAB ANALISES CLINICAS

CNPJ 34.104.139/0001-05

I.E.:

Contato:

Endereço: PRAÇATONICO RABELO, 38

Complemento: Não informado

CEP: 35582-000 Bairro: CENTRO

Cidade: PAINS

UF: MG

Telefone: 37-3323-1234

Fax:

Email:

Ficha: 00519

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS

Funcional Programatica: 10.302.0009.2147

MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Desdobramento: 36

Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat.

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
00001	019315	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	S SV	1,0000	3.000,0000	3.000,0000

Especificação: TESTE COVID 19

Valor Total: 3.000,00 (Tres mil reais.)

REF A SERVICOS PARA DIAGNOSTICO DO COVID -19 DECRETO 24/2020

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
 CONTROLE INTERNO

KARINA PAULA RODRIGUES SILVA
 SETOR DE COMPRAS



UF: MG
Município: PAINS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 002413 / 0001

Emitida por Ana Luisa

Data: 07/05/2020

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: 000810 / 2020

Data: 28/04/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000814 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 038690 - PRIME LAB ANALISES CLINICAS

CNPJ 34.104.139/0001-05

I.E.:

Contato:

Endereço: PRAÇATONICO RABELO, 38

Complemento: Não informado

CEP: 35582-000 Bairro: CENTRO

Cidade: PAINS

UF: MG

Telefone: 37-3323-1234

Fax:

Email:

Ficha: 00519

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS

Funcional Programatica: 10.302.0009.2147

MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Desdobramento: 36

Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat.

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
00001	019315	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	S SV	1,0000	990,0000	990,0000


Especificação: TESTE COVID 19

Valor Total: 990,00 (Novecentos e noventa reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
SETOR DE COMPRAS

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS</p> <p>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-E</p>	NÚMERO DA NOTA	273 ✓			
	DATA E HORA DE EMISSÃO	07/05/2020 10:41			
	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	NXYD-VXFZ			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CNPJ/CPF: 34.104.139/0001-05		INSCRIÇÃO ESTADUAL: NÃO INFORMADO			
NOME: PRIME LAB		INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 38027			
RAZÃO SOCIAL: PRIME LAB ANALISES CLINICAS		PIS/PASEP: NÃO INFORMADO			
ENDEREÇO: PRAÇA TONICO RABELO, 38		UF: MG			
MUNICÍPIO: PAINS					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
NOME/RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS		INSCRIÇÃO ESTADUAL: NÃO INFORMADO			
CPF/CNPJ: 20.920.575/0001-30		INSCRIÇÃO MUNICIPAL: NÃO INFORMADO			
ENDEREÇO: PRAÇA TONICO RABELO, 164		CEP: 35582-000			
MUNICÍPIO: PAINS		UF: MG			
E-MAIL: CADASTRO@PAINS.MG.GOV.BR					
DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES					
CÓDIGO	SERVIÇO	ALÍQUOTA (%)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ISS RETIDO (R\$)	ISS (R\$)
4.02	ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES	2,00	990,00	0,00	19,80
DISCRIMINAÇÃO					
REFERENTE AOS EXAMES LABORATORIAIS EXAME QTDE UNI TOTAL COVID-19 3 R\$ 330,00 R\$ 990,00					
OBSERVAÇÕES DA NOTA					
PAGAMENTO REALIZADO POR DEPOSITO BANCARIO					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 990,00					
VR TOTAL/DED (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	VALOR DO ISS (R\$)	VALOR DO IRRF (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)	
0,00	990,00	19,80	0,00	990,00 ✓	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº e no Decreto nº					
EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL ✓					
- A autenticidade desta NFS-e poderá ser consultada no seguinte endereço: 198.1.124.250/site/tomadores.php					

Prime Lab
07/05/20



**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:	3119/36987-0
Tipo de Conta:	01
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	PRIME LAB ANALISES CLINICAS
CPF/CNPJ:	34.104.139/0001-05
Valor:	R\$ 990,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	18/05/2020
Data da Operação:	18/05/2020 - 11:23:51
Código da Operação:	27910674

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

::Comprovantes



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:	3119/36987-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	PRIME LAB ANALISES CLINICAS
CPF/CNPJ	34.104.139/0001-05
Valor:	R\$990,00
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	18/05/2020
Data da Operação:	18/05/2020
Código da Operação:	00178130
Chave de Segurança:	CVGZ55AWU6X081S3

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.