

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 3439/2020-002

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 ..:330,00
VALOR EMPENHADO ..:3.000,00 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:0,00 : VALOR LIQUIDO ...:330,00
TOTAL EMPENHADO ..:3.000,00 : SALDO A LIQUIDAR :1.680,00
VALOR A LIQUIDAR :2.010,00

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

A liquidação Nº 002, no valor R\$330,00, 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: 304 Série: U
Data: 02/06/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 10/06/2020 CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 02/06/2020 / Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$330,00 ,Trezentos e trinta reais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

17 / 06 / 2020

Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 RECURSO C.E.FEDER CH.: DATA: 17 / 06 / 2020
Usuário: MARCILIA



UF: MG
Município: PAINS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 002413 / 0002

Emitida por Ana Luisa

Data: 02/06/2020

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

Unidade: 02.05

Sub-Unidade: 02.05.02

Funcional Programatica: 10.302.0009.2147

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Desdobramento: 36

Fonte de Recurso: 1.54

Sub Fonte: 00

PODER EXECUTIVO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS

MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat.

Outras Transferências de Recursos do SUS

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	330,0000	330,0000

Especificação: TESTE COVID 19

Valor Total: 330,00 (Trezentos e trinta reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
CHEFE DE GABINETE

IZOMER JOSÉ MACHADO JUNIOR
CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
SETOR DE COMPRAS



UF: MG
Município: PAINS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 002413 / 0002

Data: 02/06/2020

Emitida por Marina

Empenho: 003439 de 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: 00466

Órgão: 02

Unidade: 02.05

Sub-Unidade: 02.05.01

Funcional Programatica: 10.302.0008.2077

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Desdobramento: 36

Fonte de Recurso: 1.54

Sub Fonte: 00

PODER EXECUTIVO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FUNDO MUNICIPAL SAUDE-RECURSOS PROPRIOS

MANUT. SERVIÇOS HOSPITAL MUNICIPAL

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Serviço Médico-hospitalar, Odont. Laborat.

Outras Transferências de Recursos do SUS

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	330,0000	330,0000

Especificação: TESTE COVID 19

Valor Total: 330,00 (Trezentos e trinta reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
CHEFE DE GABINETE

IZOMER JOSÉ MACHADO JUNIOR
CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
SETOR DE COMPRAS



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
 Número da NAF: 002413 / 0002

Data: 01/06/2020

Emitida por Marina

Empenho: 003439 de 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: 00466

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.01

FUNDO MUNICIPAL SAUDE-RECURSOS PROPRIOS

Funcional Programatica: 10.302.0008.2077

MANUT. SERVIÇOS HOSPITAL MUNICIPAL

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Juridica

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	330,0000	330,0000
		Especificação: TESTE COVID 19				
Valor Total:		330,00 (Trezentos e trinta reais.)				

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMELO 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		304													
	DATA E HORA DE EMISSÃO		02/06/2020 13:03													
	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO		KBIX-MYYF													
<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>CNPJ/CPF: 34.104.139/0001-05 INSCRIÇÃO ESTADUAL: NÃO INFORMADO NOME: PRIME LAB INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 38027 RAZÃO SOCIAL: PRIME LAB ANÁLISES CLÍNICAS PIS/PASEP: NÃO INFORMADO ENDEREÇO: PRAÇA TONICO RABELO, 38 MUNICÍPIO: PAINS UF: MG</p>																
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>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</p>																
<p align="center">DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>SERVIÇO</th> <th>ALÍQUOTA (%)</th> <th>BASE DE CÁLCULO (R\$)</th> <th>ISS RETIDO (R\$)</th> <th>ISS (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.02</td> <td>ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES</td> <td>2,00</td> <td>330,00</td> <td>0,00</td> <td>6,60</td> </tr> </tbody> </table> <p>DISCRIMINAÇÃO</p> <p>REFERENTE AOS EXAMES LABORATORIAIS EXAME QTD E UNI TOTAL COVID-19 1 R\$ 330,00 R\$ 330,00</p>					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	330,00	0,00	6,60
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	330,00	0,00	6,60											
<p align="center">OBSERVAÇÕES DA NOTA</p> <p>PAGAMENTO REALIZADO POR DEPOSITO BANCARIO</p> <p align="center">VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 330,00</p> <table border="1"> <tr> <td>VR TOTAL/DED (R\$)</td> <td>BASE DE CÁLCULO (R\$)</td> <td>VALOR DO ISS (R\$)</td> <td>VALOR DO IRRF (R\$)</td> <td>VALOR LÍQUIDO (R\$)</td> </tr> <tr> <td align="right">0,00</td> <td align="right">330,00</td> <td align="right">6,60</td> <td align="right">0,00</td> <td align="right">330,00</td> </tr> </table>					VR TOTAL/DED (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	VALOR DO ISS (R\$)	VALOR DO IRRF (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)	0,00	330,00	6,60	0,00	330,00		
VR TOTAL/DED (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	VALOR DO ISS (R\$)	VALOR DO IRRF (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)												
0,00	330,00	6,60	0,00	330,00												
<p>OUTRAS INFORMAÇÕES</p> <p>- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº e no Decreto nº</p> <p>EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL</p> <p>- A autenticidade desta NFS-e poderá ser consultada no seguinte endereço: 198.1.124.250/site/tomadores.php</p>																


Eliana Pereira V
 CPF 831.937.071
 Secretária Municipal
 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:	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\$ 330,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	17/06/2020
Data da Operação:	17/06/2020 - 10:24:19
Código da Operação:	96443532

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\$330,00
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	17/06/2020
Data da Operação:	17/06/2020
Código da Operação:	00151074
Chave de Segurança:	086CR7UYAGKVE68S

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.