



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT
 CNPJ: 15.031.669/0001-18
 Rua 25 , N° - Centro - CEP 78.650-000
 Telefone: (66)3558-1414
 prefeitura@santaterezinha.mt.gov.br

NOTA DE EMPENHO Nº.: 2445/2020

Tipo do Empenho: 2 - Global
Data de Contabilização: 15/09/2020
Competência: 09/2020

DESTINO DOS RECURSOS

Compl. ao Empenho:	0000000000	Licitação:	Sem Licitac.	Obra:	Adiantamento:	Não
Pré-Empenho:	0018272020	Contrato:			Subvenção Social:	
Processo:	0000000000	Convênio:			Dívida Fundada:	
Apenso:						

ORIGEM DOS RECURSOS

Recursos Orçamentários: Crédito Orçamentário ou Suplementar
 Dotação: 0154 - 05.002.10.302.0073.2029-3.3.90.39.00.00
 Órgão: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade Orçamentária: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Função de Governo: 10 - SAUDE
 Subfunção de Governo: 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
 Programa: 0073 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALA
 Projeto/Atividade (Ação): 2.029 - MANUTENCAO DO HOSPITAL MUNICIPAL
 Elemento de Despesa: 3.3.90.39 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA
 Subelemento: 73 - TRANSPORTE DE SERVIDORES
 Fonte de Recursos: 102077000 - Transferencia de recursos do Programa de Enfrentamento ao Coronavirus, instituido pela LC

FAVORECIDO

Credor: 5503 - RIO NOVO TRANSPORTES E TURISMO LTDA	CNPJ: 36.909.380/0001-29
Endereço: R BOROROS , nº - SETOR SUL II	Insc. Estadual:
Cidade: BARRA DOS GARÇAS	Insc. Municipal:
Nº. Banco:	Nº. Agência:
	Nº. Conta:
	Telefone: (62)3636-0766

Especificação da Despesa: PAGAMENTO DE PASSAGENS TERRESTRE PARA RIO NOVO TURISMO, CPNJ: 36909380/0001- 29, NO VALOR DE R\$ 265,44 VOLTA DE GOIANIA-GO A SANTA TEREZINHA-MT A PARA A PACIENTE LUZIRENE ARAUJO TRATAMENTO E DE RINS. SEGUE COPIA DE DOC. PESSOAL E SOLICITACAO DO ENCA

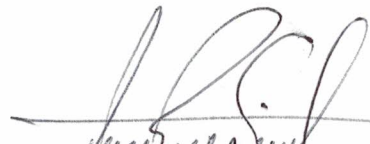
QUADRO DEMONSTRATIVO


Saldo Anterior da Dotação: 157.923,47 **Valor Empenhado: 265,44** Saldo Atual da Dotação: 157.658,03

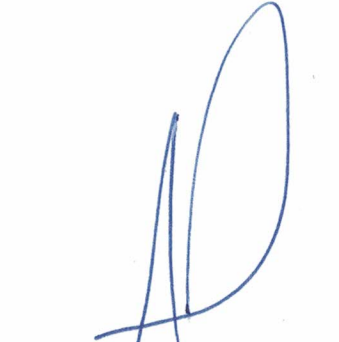
Valor por extenso: DUZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS*****

CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importância de R\$ 265,44 conforme comprovantes.
 SANTA TEREZINHA - MT, 15 de setembro de 2020.


 JUSAMY PEREIRA SILVA
 Empenhos


 EUCLÉSIO JOSÉ FERRETTO
 Prefeito (a)


 ALDINE BEQUIMAN MACIEL
 Contador (a)
 CRC - 14047/O-1

Usuário Emissor: JUSAMY - JUSAMY PEREIRA SILVA



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT

CNPJ: 15.031.669/0001.18

Rua 25 - 0000000 - Centro

Telefone (066)3558-1414

prefeitura@santaterezinha.mt.gov.br

Nota de pré-empenho nº: 1827/2020

Status: Liberado

Processo:

Especificação: PAGAMENTO DE PASSAGENS TERRESTRE PARA RIO NOVO TURISMO, CPNJ: 36909380/0001-29, NO VALOR DE R\$ 265,44 VOLTA DE GOIANIA-GO A SANTA TEREZINHA-MT A PARA A PACIENTE LUZIRENE ARAUJO TRATAMENTO E DE RINS. SEGUE COPIA DE DOC. PESSOAL E SOLICITACAO DO ENCA

Credor: 5503 - RIO NOVO TRANSPORTES E TURISMO LTDA CNPJ/CPF:36.909.380/0001.29
Endereço: R BOROROS Nº:
Cidade: BARRA DOS GARÇAS UF: MT CEP: 78.600.000
Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
Telefone: (062) 3636-0766 Fax:
Banco: Banco Bradesco S.A. Agência: 3292 Conta: 7665-1

Dotacao: 154 - MANUTENCAO DO HOSPITAL MUNICIPAL
Orgão: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função: 10 - SAUDE
Sub-função: 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa: 0073 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALA
Projeto/Atividade: 2029 - MANUTENCAO DO HOSPITAL MUNICIPAL
Natureza Despesa: 3390.39.00.00.00 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA
Fonte de Recursos: 102077000 - Transferencia de recursos do Programa de Enfrentamento ao

Item/Descrição	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Total com desc
004524 PASSAGEM DE ÔNIBUS	SER	2,0000	R\$132,7200	R\$ 265,44
Valor total dos itens:				R\$ 265,44
Saldo da dotação:	R\$ 157.923,47	Valor reservado:		R\$ 265,44
Saldo reservado:	R\$ 22.481,42	Valor a reservar:		R\$ 135.442,05
Valor total dos itens:				R\$ 265,44
Valor a ser empenhado:				R\$ 265,44

Valor por extenso: Duzentos e sessenta e cinco Reais e quarenta e quatro centavos

Obs.:

Autorizo que sejam efetuadas as despesas acima relacionadas tendo o total de R\$ 265,44 valor este, utilizado para custeio do Pedido nº 001496/2020 utilizando-se dos comprovantes cabíveis.

SANTA TEREZINHA, 15 de setembro, de 2020

HERANDES SILVA DE OLIVEIRA
Secretario(a) de Financas



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT
C.N.P.J.: 15.031.669/0001-18

Rua 25
Centro
Fone: 06635581414
prefeitura@santaterezinha.mt.gov.br

Nº.: 0000000
CEP: 78650000
Fax: 00000000000

Data: 17/09/2020
Hora: 09:42:58
Pág: 001

2ª Via

Solicitação 1762/2020 - Deferida

Solicitada em 17/09/2020

Deferida em 17/09/2020

Requerente 4728 - CARLOS ALBERTO ALESSIO
Órgão: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Local 2 - HOSPITAL MUNICIPAL
Utilização PAGAMENTO DE PASSAGENS TERRESTRE PARA RIO NOVO TURISMO, CPNJ: 36909380/0001- 29, NO VALOR DE R\$ 265,44 VOLTA DE GOIANIA-GO A SANTA TEREZINHA-MT A PARA A PACIENTE LUZIRENE ARAUJO TRATAMENTO E DE RINS. SEGUE COPIA DE DOC. PESSOAL E SOLICITACAO DO ENCAMINHAMENTO
Dotação 0154 - 05.002.10.302.0073.2029.339039000000 - MANUTENCAO DO HOSPITAL MUNICIPAL Fontes de recurso: 0146000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Gov

Seq	Item	Descrição	Unidade	Quantidade Solicitada	Valor Estimado	Valor Total	Quantidade Deferida
001	004524	PASSAGEM DE ÔNIBUS	SER	2,0000	132,7200	265,4400	2,0000
Totais				2,0000		265,4400	2,0000
Total Geral das Dotações						265,4400	

CARLOS ALBERTO ALESSIO

HERNANDES SILVA DE OLIVEIRA



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
003.050.891-61
Nome
LUZIRENE ARAUJO
Nascimento
09/10/1977
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1769857-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 20/08/2018

NOME LUZIRENE ARAUJO

FILIAÇÃO

MARILENE ARAUJO DIAS DATA DE NASCIMENTO 09/10/1977

SANTA TEREZINHA-MT

DOE ORIGEM U. RASC. LIV. AL. FIS. 58

TERM. 229 SANTA TEREZINHA-MT

Assinatura do Diretor

LE Nº 110 DE 2006

CÓDIGO DE CONTROLE
1F38.459F.F555.4C98

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 14:36:17 do dia 24/08/2018 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

RELATÓRIO/CONTRA REFERÊNCIA

Caro Colega,

Este relatório é de extrema importância para manutenção/continuidade do Tratamento Fora do Domicílio.

Nome do Paciente: Luizene Araújo

Nome da Mãe: Marilene Araújo Reis

Nome da Instituição que o atende: Santa Casa

N.º do registro (prontuário/boletim de atendimento): 102 88 26

Diagnóstico atual: Neprólitase

Condições clínicas atuais do paciente: Paciente com rim único à esquerda

Fez tratamento cirúrgico? Sim () Não Quando? 21/08/2014

Breve resumo da internação cirúrgica: Paciente submetida a

nefrectomia convencional à direita

Revisão do tratamento em ambulatório: 23/10/13 a 01/10/18

O paciente esteve internado nesta consulta () Sim - Período 1/1 a 1/1

Não

Obs.: durante o período de internação, o/a acompanhante permaneceu pernitoando e alimentando-se neste Hospital? Sim () Não

Continuidade do tratamento: () no órgão de origem Neste Serviço

Informar medicamento em uso pelo paciente: atorvastatina e Hidroxi

Data da próxima consulta: 21/09/20 a 15/10/20

Telefones e horários para contato do médico assistente: 62 3254-4000 - Santa

(Liberação da consulta) Local e data do atendimento: GM 23/10/18

(preenchimento obrigatório)

Dr. João Batista Nunes Madeira
Urologia
Assinatura e Carimbo do Médico Assistente



Rua Comandante Costa, 1262, Centro - Fone: 3613-2438
CÉP 78020-400 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 3613-2407
gefdom@ses.mt.gov.br

FOR 027B

Santa casa 21/09/20

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1843-0
Conta corrente 31815-9 FUNDO M SAUDE - FMS

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 3292 BARRA DO GARCAS
Conta corrente (com DV) 76651
CNPJ 36.909.380/0001-29
Nome favorecido RIO NOVO TRANSPORTES E TURISMO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.301
Valor 265,44
Data transferência 23/09/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB CEFB33C91F7AA8E5

Assinada por JB511934 ODIRLEY SILVA PEREIRA
JD828596 MICHELE CURVO DOS ANJOS

23/09/2020 12:35:13

23/09/2020 12:40:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD828596 MICHELE CURVO DOS ANJOS.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT

CNPJ: 15031669000118
Rua 25 - 0000000 - Centro
Telefone 06635581414
prefeitura@santaterezinha.mt.gov.br

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 2970

Data do Pagamento: 23/09/2020
Ref. Processo Nº: 01/0000
Ref. Apenso Nº:

Ref. Empenho Nº: 2445/2020 Tipo: Global Data do Empenho: 15/09/2020

ORIGEM DOS RECURSOS

Dotação: 154 - 05.002.10.302.0073.2029-3.3.90.39.00.00
Órgão: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função do Governo: 10 - SAUDE
Subfunção do Governo: 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa: 0073 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALA
Projeto/Atividade(Ação): 2029 - MANUTENCAO DO HOSPITAL MUNICIPAL
Elemento de Despesa: 339039000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA
Subelemento: 73 - TRANSPORTE DE SERVIDORES
Fonte de recurso: 0.1.02.077000 - Transferencia de recursos do Programa de Enfrentamento ao Coronavírus, instituído pela LC n.

QUADRO DEMONSTRATIVO

Valor do Empenho:	265,44
Saldo Anterior:	265,44
O.P. 001 Parcela:	265,44
Saldo a Pagar:	0,00

Pague-se a RIO NOVO TRANSPORTES E TURISMO LTDA

CPF/CNPJ: 36.909.380/0001-29 Banco: 237 Agência: 3292
à quantia de: DUZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS

Cód: 5503
Conta: 000000007665 - 1

Proveniente de: PAGAMENTO DE PASSAGENS TERRESTRE PARA RIO NOVO TURISMO, CPNJ: 36909380/0001- 29, NO VALOR DE R\$ 265,44 VOLTA DE GOIANIA-GO A SANTA TEREZINHA-MT A PARA A PACIENTE LUZIRENE ARAUJO TRATAMENTO E DE RINS. SEGUE COPIA DE DOC. PESSOAL E SOLICITACAO DO ENCA

Despesa paga com recurso da(s) conta(s):

Cód.	Banco	Descrição	Nº Conta	Cheque/Doc	Valor
272	001	BB - STA. TEREZINHA LC 173 - FMS	31815-9	92301	265,44
					265,44

Recebi(emos) a importância acima mencionada constante da ordem supra, da qual passo(amos) a presente quitação.

Credor: _____

SANTA TEREZINHA - MT, 23 de Setembro de 2020.

RG/DOC: _____


ODRILEY SILVA PEREIRA
Tesoureiro (a)

MICHELE CURVO DOS ANJOS
Secretario (a)