



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT
CNPJ: 15.031.669/0001-18
Rua 25 - 0000000 - Centro
Telefone (066)3558-1414

NOTA DE EMPENHO Nº. 002960/2021

Tipo do Empenho: 2 - Global
Data de Contabilização: 19/08/2021
Competência: 08/2021

DESTINO DOS RECURSOS

Compl. ao Empenho:	Licitação: Adesao R.P. - 20/2021	Adiantamento: Não
Pré-Empenho: 002380/2021	Contrato:	Subvenção Social:
Processo:	Convênio:	Dívida Fundada:
Apenso:	Recibo:	Obra:

ORIGEM DOS RECURSOS

Recursos Orçamentários: Crédito Orçamentário ou Suplementar
Dotação: 0383 05.002.10.122.0110.2083-3.3.90.39.00.00
Órgão: 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária: 002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função do Governo: 10 SAUDE
Subfunção do Governo: 122 ADMINISTRACAO GERAL
Programa: 0110 COVID 19
Projeto/Atividade(Ação): 2083 COVID 19
Elemento de Despesa: 3.3.90.39 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA
Subelemento: 50 SERVICOS MEDICOHOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATO
Fonte de Recursos: 346074000 Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus - COVID 19

FAVORECIDO

Credor: 707 - CENTRO DE DIAGNOSTICO EM IMAGENS E PRESTADORA DE S	CPF/CNPJ: 10.669.636/0001-84
Endereço: R ALAMEDA DAS ORQUIDEAS, 21, Nº - JARDIM PLANALTO	Insc. Estadual:
Cidade: Confresa	Insc. Municipal:
Nº Banco: 000 001	Telefone: (66)8424-7468
Nº Agência: 3989-6	Nº Conta: 000000000000-

Especificação da Despesa: SOLICITO EMPENHO A FAVOR DA EMPRESA : CDI IMAGEM E PRESTADORA, INSCRITA NO CNPJ:10.669.636/0001-84, REFERENTE A SERVIÇO DE EXAME ESPECIALIZADOS, REALIZADOS EM PACIENTES INTERNOS NO HOSPITAL MUNICIPAL. E REGULADOS PELO MUNICIPIO. DE ACORDO COM PREG+O

QUADRO DEMONSTRATIVO

Saldo Anterior da Dotação: 109.913,04 Valor Empenhado: 43.917,30 Saldo Atual da Dotação: 65.995,74

Valor por extenso: QUARENTA E TRES MIL, NOVECENTOS E DEZESETE REAIS E TRINTA CENTAVOS ***

CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importância de R\$ 43.917,30 conforme comprovantes SANTA TEREZINHA - MT, 19 de agosto de 2021.


THIAGO CASTELLÁN RIBEIRO
Prefeito (a)


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


JUSAMY PEREIRA SILVA
Empenhos



Prefeitura Municipal de Santa Terezinha

CNPJ: 15.031.669/0001-18 - Inscrição Estadual - Isento

Rua 25, SN - Centro - Santa Terezinha - MT

CEP 78.650-000 Fone/Fax - (066) 3558-1414

NAD - NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA - REQUISIÇÃO

Autorização 1889 / 2021	Data: 19/08/2021	Processo: 00000000/0	Pedido: 1324 / 2021	Pré Empenho: 2021002380
-------------------------	------------------	----------------------	---------------------	-------------------------

Fornecedor: CENTRO DE DIAGNOSTICO EM IMAGENS E	CPF / CNPJ: 10.669.636/0001-84
Endereço: R ALAMEDA DAS ORQUIDEAS, 21,	Cidade: Confresa
Complemento:	Telefone: (066)8424-7468

Secretaria / Departamento / Lotação
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
00000002-HOSPITAL MUNICIPAL

Solicitante: NATALIA FERNANDES

Utilização: SOLICITO EMPENHO A FAVOR DA EMPRESA : CDI IMAGEM E PRESTADORA, INSCRITA NO CNPJ:10.669.636/0001-84, REFERENTE A SERVIÇO DE EXAME ESPECIALIZADOS, REALIZADOS EMPACIENTES INTERNOS NO HOSPITAL MUNICIPAL. E REGULADOS PELO MUNICIPIO. DE ACORDOCOM PREGÃO PRESENCIAL 20/2021 DOTAÇÃO383 FONTE 346

RECURSO ORÇAMENTÁRIO:

Elemento: 39 SubElemento:00

Ítem	Descrição:	Quant.	Unidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
33037	SERVICO DE EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	63	SVC	CDI	R\$697,10	R\$43.917,30
Total do Subelemento:		1	Quantidade Total:	63	Desconto: R\$0,00	Valor Total: R\$43.917,30
Total da Dotação:		1	Quantidade Total:	63	Desconto: R\$0,00	Valor Total: R\$43.917,30
Total Geral:		1	Quantidade Total:	63	Desconto: R\$0,00	Valor Total: R\$43.917,30


Departamento de Compras



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT

CNPJ: 15.031.669/0001.18

Rua 25 - 0000000 - Centro

Telefone (066)3558-1414

Nota de pré-empenho nº: 2380/2021

Data do pré-empenho: 19/08/2021

Status: Liberado

Processo:

Especificação: SOLICITO EMPENHO A FAVOR DA EMPRESA : CDI IMAGEM E PRESTADORA, INSCRITA NO CNPJ:10.669.636/0001-84, REFERENTE A SERVIÇO DE EXAME ESPECIALIZADOS, REALIZADOS EM PACIENTES INTERNOS NO HOSPITAL MUNICIPAL. E REGULADOS PELO MUNICIPIO. DE ACORDO COM PREGÃO

Credor: 707 - CENTRO DE DIAGNOSTICO EM IMAGENS E PRESTADORA DE S

CNPJ/CPF:10.669.636/0001.84

Endereço:R ALAMEDA DAS ORQUIDEAS, 21

Nº:

Cidade: Confresa

UF: MT

CEP: 78.652.000

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

Telefone: (066) 8424-7468

Fax:

Banco:

Agência:

Conta:

Dotacao:	383	- COVID 19
Orgão:	05	- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	002	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função:	10	- SAUDE
Sub-função:	122	- ADMINISTRACAO GERAL
Programa:	0110	- COVID 19
Projeto/Atividade:	2083	- COVID 19
Natureza Despesa:	3390.39.00.00.00	- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA
Fonte de Recursos:	346074000	- Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus - COVID

Item/Descrição	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Total com desc
330375 SERVIÇO DE EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX COM CONTRASTE	UNIDADE	63,0000	R\$697,1000	R\$43.917,30

Valor total dos itens: R\$43.917,30

Saldo da dotação: R\$109.913,04 Valor reservado: R\$43.917,30

Saldo reservado: R\$43.917,30 Valor a reservar: R\$65.995,74

Valor total dos itens: R\$43.917,30

Valor a ser empenhado: R\$43.917,30

Valor por extenso: Quarenta e tres mil, novecentos e dezeseite Reais e trinta centavos

Obs.:

Autorizo que sejam efetuadas as despesas acima relacionadas tendo o total de R\$43.917,30 valor este, utilizado para custeio da Licitação Pregão Presencial 00020/2021 utilizando-se dos comprovantes cabíveis.

SANTA TEREZINHA, 19 de agosto, de 2021



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT

CNPJ: 15.031.669/0001.18

Rua 25 - 0000000 - Centro

Telefone (066)3558-1414

Solicitação de Itens Licitados

Solicitação: 508/2021

Data de Cadastro: 18/08/2021

Descrição: SOLICITO EMPENHO A FAVOR DA EMPRESA : CDI IMAGEM E PRESTADORA, INSCRITA NO CNPJ:10.669.636/0001-84, REFERENTE A SERVIÇO DE EXAME ESPECIALIZADOS, REALIZADOS EM PACIENTES INTERNOS NO HOSPITAL MUNICIPAL. E REGULADOS PELO MUNICIPIO. DE ACORDO COM PREGÃO PRESENCIAL 20/2021 DOTAÇÃO383 FONTE 346

Situação: Deferida

Licitação: Pregao Presencial 20/2021

Deferido em: 19/08/2021

Dotação: 05.002.10.302.0073.2029.339039000000 - MANUTENCAO DO HOSPITAL MUNICIPAL

Fornecedor: 707 - CENTRO DE DIAGNOSTICO EM IMAGENS E PRESTADOR

Requerente: 5228 - NATALIA FERNANDES

Órgão: 5 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE


Local: 2 - HOSPITAL MUNICIPAL

Item	Descrição	Quant. Deferida	Unidade	Pedido	Vlr Unitário	Valor Total
330375	SERVICO DE EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX COM CONTRASTE	63,0000	UNIDADE	1324/2021	697,1000	43.917,3000
Total Órgão:						43.917,3000
Total Unidade:						43.917,3000
Total Local:						43.917,3000
Total Requerente:						43.917,3000
Total Fornecedor:						43.917,3000

Total Solicitação: 43.917,3000

NATALIA FERNANDES

RIP
Riviany Alves Santos
Coord. Geral da Saúde Pública
Portaria nº 013/2021-GP
Mat: 1984

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CONFRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS Departamento de Tributação e Fiscalização	Número do RPS	Número da nota 202100000000563
	Data da emissão da nota 10/09/2021 08:50:55	
	Data do fato gerador 10/09/2021 08:50:55	
	Código de verificação 8RXGX2EBH	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CDI IMAGEM E PRESTADORA
 Nome/Razão social: CENTRO DE DIAGNOSTICO EM IMAGENS E PRESTADORA DE SERVICOS Inscrição estadual:
 CPF/CNPJ: 10.669.636/0001-84 Inscrição municipal: 273 Telefone: (66) 3564-1792
 Endereço: AL DAS ORQUÍDEAS Número: 21 Bairro: JARDIM PLANALTO CEP: 78652-000
 Complemento: Celular: (66) 98424-7468
 Município: Confresa UF: MT
 E-mail: cdilimagem@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
 CPF/CNPJ: 15.031.669/0001-18 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
 Endereço: RUA 25 Número: S/N Bairro: CENTRO CEP: 78650-000
 Complemento:
 Município: Santa Terezinha UF: MT
 E-mail: Telefone: Celular: (66) 3558-1414

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	697,1000	63,0000	43.917,3000	43.917,30x2,01 =	882,74

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	43.917,30								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 43.917,30			Valor líquido = R\$ 43.917,30		

Códigos dos serviços:

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	43.917,30	882,74

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Confresa

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 084/2012.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 5.906,88 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1.317,52 (3,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Atesto que recebemos e conferimos o(s) material(is)
 ou serviço(s) constante(s) da presente Nota Fiscal
 ou recibo
 SANTA TEREZINHA-MT, 10/09/2021

ASSINATURA



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome MT 510777 FMS CUSTEIO SUS
Agência 1843-0
Conta corrente 29744-5

Creditado

Nome C D POR IMAGEM LIDER LTDA
Agência 3989-6
Conta corrente 21431-0
Valor 43.917,30
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE672598 RODRIGO NERYS DE SO	10/09/2021 16:35:03
	JE700271 NATALIA FERNANDES	10/09/2021 16:36:28

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE700271 NATALIA FERNANDES.



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT

CNPJ: 15031669000118

Rua 25 - 0000000 - Centro

Telefone 06635581414

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 3669

Data do Pagamento: 10/09/2021

Ref. Processo Nº: 0/0000

Ref. Apenso Nº:

Ref. Empenho Nº: 2960/2021

Tipo: Global

Data do Empenho: 19/08/2021

ORIGEM DOS RECURSOS

Dotação: 383 - 05.002.10.122.0110.2083-3.3.90.39.00.00
Órgão: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função do Governo: 10 - SAUDE
Subfunção do Governo: 122 - ADMINISTRACAO GERAL
Programa: 0110 - COVID 19
Projeto/Atividade(Ação): 2083 - COVID 19
Elemento de Despesa: 339039000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA
Subelemento: 50 - SERVICOS MEDICOHOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATO
Fonte de recurso: 0.3.46.074000 - Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus - COVID 19

QUADRO DEMONSTRATIVO

Valor do Empenho:	43.917,30
Saldo Anterior:	43.917,30
O.P. 001 Parcela:	43.917,30
Saldo a Pagar:	0,00

Pague-se a CENTRO DE DIAGNOSTICO EM IMAGENS E PRESTADORA DE S

Cód: 707

CPF/CNPJ: 10.669.636/0001-84

Banco:

Agência:

Conta:

à quantia de: QUARENTA E TRES MIL, NOVECENTOS E DEZESETE REAIS E TRINTA CENTAVOS

Proveniente de: SOLICITO EMPENHO A FAVOR DA EMPRESA : CDI IMAGEM E PRESTADORA, INSCRITA NO CNPJ:10.669.636/0001-84, REFERENTE A SERVIÇO DE EXAME ESPECIALIZADOS, REALIZADOS EM PACIENTES INTERNOS NO HOSPITAL MUNICIPAL. E REGULADOS PELO MUNICIPIO. DE ACORDO COM PREG+O

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

Cód.	Banco	Descrição	Nº Conta	Cheque/Doc	Valor
204	001	BCO DO BRASIL 29744-5 - FMS CUSTEIO	29744-5	214310	43.917,30
					43.917,30

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

Credor: _____

SANTA TEREZINHA - MT, 10 de Setembro de 2021.

RG/DOC: _____



RODRIGO NERYS DE SOUSA COSTA
Tesoureiro (a)