



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 N°. 004806/2021Tipo do Empenho: 2 - Global
Data de Contabilização: 10/12/2021
Competência: 12/2021**DESTINO DOS RECURSOS**

Compl. ao Empenho:	Licitação: Sem Licitac. -	Adiantamento: Não
Pré-Empenho 003877/2021	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: 57198 - T. G. DA SILVEIRA -SERVIÇO HOSPITALAR EIRELI	CPF/CNPJ: 31.764.605/0001-82
Endereço: R CAMILO LORSCHHEISTER, N° - CENTRO	Insc. Estadual:
Cidade: CONFRESA - MT	Insc. Municipal:
N° Banco: 000 748	Telefone:
N° Agência: 0806	N° Conta: 000000000000-
	11743-3

Especificação da Despesa: SOLICITO EMPENHO REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE EXAME MEDICO, NECESSARIO PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO ADEQUADO EM PACIENTE COM COVID-19 FAVORECIDO: T.G. DA SILVEIRA SERVAIOS HOSPITALARES EIRELI, CNPJ: 31.764.605/0001-82, DADOS BANCARIO:

QUADRO DEMONSTRATIVO

Saldo Anterior da Dotação: 6.509,78	Valor Empenhado: 550,00	Saldo Atual da Dotação: 5.959,78
-------------------------------------	-------------------------	----------------------------------

Valor por extenso: QUINTENTOS E CINQUENTA REAIS ***

CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importância de R\$ 550,00 conforme comprovantes. SANTA TEREZINHA - MT, 10 de dezembro de 2021.

THIAGO CASTELLAN 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 3155 / 2021	Data: 08/12/2021	Processo: 00000000/0	Pedido: 2845 / 2021	Pré Empenho: 38772021
-------------------------	------------------	----------------------	---------------------	-----------------------

Fornecedor: T. G. DA SILVEIRA -SERVIÇO HOSPITALAR EIRELI	CPF / CNPJ: 31.764.605/0001-82
Endereço: R CAMILO LORSCHHEISTER,	Cidade: CONFRESA - MT
Complemento:	Telefone: (000)0000-0000

Secretaria / Departamento / Lotação

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
00000002-HOSPITAL MUNICIPAL

Solicitante: NATALIA FERNANDES

Utilização: SOLICITO EMPENHO REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE EXAME MEDICO, NECESSARIO PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO ADEQUADO EM PACIENTE COM COVID-19 FAVORECIDO:T.G. DA SILVEIRA SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI, CNPJ: 31.764.605/0001-82 , DADOS BANCARIO: AG: 0806 C/C 11743-3 SICRED .

RECURSO ORÇAMENTÁRIO:

Elemento: 39 SubElemento:50

Ítem	Descrição:	Quant.	Unidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
33059	SERVICO DE EXAME- ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	1			R\$ 550,00	R\$ 550,00
Total do Subelemento:		1	Quantidade Total:	1	Desconto: R\$ 0,00	Valor Total: R\$ 550,00
Total da Dotação:		1	Quantidade Total:	1	Desconto: R\$ 0.00	Valor Total: R\$ 550,00
Total Geral:		1	Quantidade Total:	1	Desconto: R\$ 0,00	Valor Total: R\$ 550,00

Departamento de Compras

Emitido Por: MARIA

Emitida em: 10/12/2021



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: 3877/2021

Status: Liberado

Processo:

Especificação: SOLICITO EMPENHO REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE EXAME MEDICO, NECESSARIO PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO ADEQUADO EM PACIENTE COM COVID-19 FAVORECIDO: T.G. DA SILVEIRA SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI, CNPJ: 31.764.605/0001-82 , DADOS BANCARIO:

Credor: 57198 - T. G. DA SILVEIRA -SERVIÇO HOSPITALAR EIRELI CNPJ/CPF:31.764.605/0001.82
Endereço:R CAMILO LORSCHHEISTER Nº:
Cidade: CONFRESA - MT UF: MT CEP: 78.652.000
Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
Telefone: 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
330590 SERVICO DE EXAME- ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA		1,0000	R\$550,0000	R\$ 550,00

Valor total dos itens: R\$ 550,00

Saldo da dotação: R\$ 6.509,78 Valor reservado: R\$ 550,00

Saldo reservado: R\$ 550,00 Valor a reservar: R\$ 5.959,78

Valor total dos itens: R\$ 550,00

Valor a ser empenhado: R\$ 550,00

Valor por extenso: Quinhentos e cinquenta Reais

Obs.:

Autorizo que sejam efetuadas as despesas acima relacionadas tendo o total de R\$ 550,00 valor este, utilizado para custeio do Pedido nº 002845/2021 utilizando-se dos comprovantes cabíveis.

SANTA TEREZINHA, 10 de dezembro, de 2021



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

Rua 25
Centro
Fone: 06635581414

Nº: 0000000
CEP: 78650000
Fax: 00000000000

Data: 08/12/2021
Hora: 11:33:31
Pág: 001

Solicitação 3619/2021 - Deferida

Solicitada em 08/12/2021

Deferida em 08/12/2021

Requerente 5228 - NATALIA FERNANDES
Órgão: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Local 2 - HOSPITAL MUNICIPAL
Utilização SOLICITO EMPENHO REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE EXAME MEDICO, NECESSARIO PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO ADEQUADO EM PACIENTE COM COVID-19 FAVORECIDO: T.G. DA SILVEIRA SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI, CNPJ: 31.764.605/0001-82 , DADOS BANCARIO: AG: 0806 C/C 11743-3 SICRED .

Recurso Orçamentário


0383 - 05.002.10.122.0110.2083.339039000000 - COVID 19

Elemento: 39 / Sub Elemento: 50 / Desdobramento: 50

Fontes de recurso: 0346074000 - Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus - COVID 19

Seq	Item	Descrição	Unidade	Quantidade Solicitada	Valor Estimado	Valor Total	Quantidade Deferida
001	330590	SERVICO DE EXAME- ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA		1,0000	550,0000	550,0000	1,0000
Totais				1,0000		550,0000	1,0000
Total Geral das Dotações						550,0000	


NATALIA FERNANDES
Natalia Fernandes
Sec. Mun. de Saúde e
Saneamento
Portaria nº 009/2021-GP
Mat. 439

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CONFRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS Departamento de Tributação e Fiscalização	Número do RPS	Número da nota 202100000000056
	Data da emissão da nota 10/12/2021 10:12:44	
	Data do fato gerador 10/12/2021 10:12:44	
	Código de verificação Y7PO3S1CY	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA SANTA MARIA
 Nome/Razão social: T. G. DA SILVEIRA SERVICOS HOSPITALARES LTDA
 CPF/CNPJ: 31.764.605/0001-82 Inscrição municipal: 3894
 Endereço: AL DAS ORQUÍDEAS Número: 21 Bairro: CENTRO CEP: 78652-000
 Complemento: BLOCO B
 Município: Confresa UF: MT
 E-mail: drthisilveira@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular: (17) 99702-3366

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA TEREZINHA GABINETE DO PREFEITO
 Nome/Razão social: MUNICIPIO DE SANTA TEREZINHA
 CPF/CNPJ: 15.031.669/0001-18 Inscrição municipal:
 Endereço: CENTRO OESTE Número: S/Nº Bairro: CENTRO CEP: 78652-000
 Complemento:
 Município: Confresa UF: MT
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE A ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PACIENTE: ANTÔNIO SILVA TEIREIRA	550,0000	1,0000	550,0000	550,00x2,17 =	11,94

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	550,00								

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\$ 550,00			Valor líquido = R\$ 550,00		

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	550,00	11,94

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 2.17%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 73,98 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 16,50 (3,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Este que recebemos e conferimos o(s) material(ais) ou serviço(s) constante(s) da presente Nota Fiscal ou recibo.

SANTA TEREZINHA-MT, 10/12/2021

[Handwritten Signature]
 ASSINATURA



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 806 SICREDI CANARANA
Conta corrente (com DV) 117433
CNPJ 31.764.605/0001-82
Nome favorecido T. G. DA SILVEIRA SERVICOS HOSPITALARES
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 121.021
Valor 550,00
Destinação 0
Data transferência 10/12/2021
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB C1012BCAF531430A

Assinada por	JE672598 RODRIGO NERYS DE SO	10/12/2021 16:05:29
	JE700271 NATALIA FERNANDES	10/12/2021 16:06:42

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 5682

Data do Pagamento: 10/12/2021
Ref. Processo Nº: 0/0000
Ref. Apenso Nº:

Ref. Empenho Nº: 4806/2021 Tipo: Global Data do Empenho: 10/12/2021

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:	550,00
Saldo Anterior:	550,00
O.P. 001 Parcela:	550,00
Saldo a Pagar:	0,00

Pague-se a T. G. DA SILVEIRA -SERVIÇO HOSPITALAR EIRELI

CPF/CNPJ: 31.764.605/0001-82

Banco:

Agência:

Cód: 57198

Conta:

à quantia de: QUINHENTOS E CINQUENTA REAIS

Proveniente de: SOLICITO EMPENHO REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE EXAME MEDICO, NECESSARIO PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO ADEQUADO EM PACIENTE COM COVID-19 FAVORECIDO: T.G. DA SILVEIRA SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI, CNPJ: 31.764.605/0001-82, DADOS BANCARIO:

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

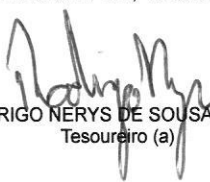
Cód.	Banco	Descrição	Nº Conta	Cheque/Doc	Valor
204	001	BCO DO BRASIL 29744-5 - FMS CUSTEIO	29744-5	121021	550,00
					550,00

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

Credor: _____

SANTA TEREZINHA - MT, 10 de Dezembro de 2021.

RG/DOC: _____


RODRIGO NERYS DE SOUSA COSTA
Tesoureiro (a)