



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo

Ofício nº. 04/2025 – DEPLAN

Paraguaçu Paulista-SP, 22 de Janeiro de 2025.

Ao
Excelentíssimo Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Paraguaçu Paulista

Assunto: Encaminha a Prestação de Contas Bimestral Santa Casa.

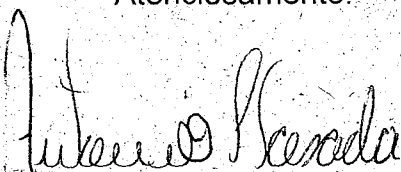
Prezado Senhor

Encaminhamos anexa a prestação de contas referente ao 6º Bimestre 2024 conforme documentação relacionada abaixo:

- Demonstrativo Integral Repasses Municipais 6º Bimestre 2024;
- Notas de Empenho, liquidações e comprovantes de pagamento.

Certos da atenção, apresentamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.


ANTONIO TAKASHI SASADA
PRÉFEITO

PROTOCOLO	
14/02/25	Nº 400202
CÂMARA MUNICIPAL PARAGUAÇU PAULISTA	
14/01	hrs 08
FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL	



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo

DEMONSTRATIVO INTEGRAL REPASSES MUNICIPAIS

ORGÃO CONCESSOR	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA
TIPO DE CONCESSÃO:	SERVIÇOS/SUBVENÇÕES
OBJETO DO CONVÊNIO:	MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES
PERÍODO	6º BIMESTRE 2024
ENTIDADE BENEFICIADA:	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
CNPJ	53.638.649/0001-07
ENDEREÇO E CEP:	RUA CARAMURU, Nº 568 – CENTRO – 19700-023

DEMONSTRATIVO DOS REPASSE PÚBLICOS		
ORIGEM DOS RECURSOS	DATA	VALOR REPASSADOS R\$
MUNICIPAL (FONTE 01)	19/11/24	437.350,00
MUNICIPAL (FONTE 01)	21/11/24	770,00
MUNICIPAL (FONTE 01)	21/11/24	4.680,00
MUNICIPAL (FONTE 01)	26/11/24	5.144,52
MUNICIPAL (FONTE 01)	06/12/24	631.215,93
MUNICIPAL (FONTE 01)	16/12/24	330,00
MUNICIPAL (FONTE 01)	20/12/24	437.350,00
TOTAL DE PAGAMENTOS REALIZADOS - 6º BIMESTRE 2024:		1.516.840,45

O signatário na qualidade de representante da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, demonstra abaixo os empenhos comprobatórios dos valores repassados no 6º bimestre de 2024.

ENTIDADE BENEFICIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA				
DATA DE PAGAMENTO	Nº EMPENHO	DESCRIÇÃO	VALOR PAGO	VALOR A PAGAR
19/11/24	14319/3	TERMO DE CONVÊNIO Nº. 0002/2024 - LEI Nº 3.582 DE 23/09/2024 - PROCESSO SEI Nº.: 3535507.414.00002046/2024-63 - CUSTEIO DOS SERVIÇOS IMEDIATOS DE DISPONIBILIDADE MÉDICA ESPECIALIZADA, PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) PARA ATENDER A DEMANDA DO MUNICÍPIO E REFERÊNCIAS, COM RESOLUTIVIDADE QUANTO A DEMANDA CLÍNICA E/OU CIRÚRGICA. REFERENTE NOVENBRO/2024 - CONFORME M.I. Nº 618/2024-DMS.	437.350,00	
21/11/24	10258/3	SOLICITAMOS A COMPRA DE EXAMES DE GASOMETRIA PARA ATENDER A DEMANDA GERADA NOS ATENDIMENTOS DA ESPECIALIDADE EM HEMATOLOGIA. QUANTIDADE ESTIMADA PARA 12 MESES. SOLICITAÇÃO Nº 2695/2024	770,00	
21/11/24	13203/2	P.E Nº 01 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA, PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS ESPECIALIZADOS ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 42/2024 SOLICITAÇÃO: 3691/24 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	4.680,00	
26/11/24	9278/5	P.E. 01/2024 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA, PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS ESPECIALIZADOS. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 42/2024 - SOLICITAÇÃO Nº 2260/2024 - ESTIMATIVA PARA 3 MESES	5.144,52	
06/12/24	14318/3	TERMO DE CONVÊNIO Nº. 0001/2024 - LEI Nº 3.581 DE 23/09/2024 - PROCESSO SEI Nº.: 3535507.414.00002032/2024-40 - CUSTEIO E MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO EM PARAGUAÇU PAULISTA, GARANTINDO O ATENDIMENTO 24 (VINTE E QUATRO) HORAS DE TODAS AS PESSOAS QUE NECESSITAM DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E AMBULATORIAL. REF. NOVENBRO/24- CONFORME M.I. 617/24 - SEI Nº 3535507.414.00002032/2024-00	631.215,93	
16/12/24	10258/4	SOLICITAMOS A COMPRA DE EXAMES DE GASOMETRIA PARA ATENDER A DEMANDA GERADA NOS ATENDIMENTOS DA ESPECIALIDADE EM HEMATOLOGIA. QUANTIDADE ESTIMADA PARA 12 MESES. SOLICITAÇÃO Nº 2695/2024	330,00	
20/12/24	14319/4	TERMO DE CONVÊNIO Nº. 0002/2024 - LEI Nº 3.582 DE 23/09/2024 - PROCESSO SEI Nº.: 3535507.414.00002046/2024-63 - CUSTEIO DOS SERVIÇOS IMEDIATOS DE DISPONIBILIDADE MÉDICA ESPECIALIZADA, PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) PARA ATENDER A DEMANDA DO MUNICÍPIO E REFERÊNCIAS, COM RESOLUTIVIDADE QUANTO A DEMANDA CLÍNICA E/OU CIRÚRGICA. REFERENTE SETEMBRO/2024 - CONFORME M.I. Nº 564/2024-DMS - PROCESSO 3535507.414.00003409/2024-88.	437.350,00	
TOTAL DE PAGAMENTOS REALIZADOS - 6º BIMESTRE 2024:			1.516.840,45	
TOTAL A PAGAR				0,00

Paraguaçu Paulista, 22 de Janeiro de 2025

Tatiâne de Oliveira C. Mendonça
Responsável Prestação de Contas

ANTONIO TAKASHI SASADA
PREFEITO

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 14319 / 2	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2		FICHA: 370	DATA: 15/10/2024		REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 18/10/2024
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA ENDEREÇO: R CARAMURU			53.638.649/0001-07 PARAGUACU PAULISTA		CÓDIGO: 1279
Conta Corrente: 000 0000-0 000000000-0					
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO TERMO DE CONVÊNIO Nº. 0002/2024 - Lei nº 3.582 de 23 de setembro de 2024 - Processo SEI nº.: 3535507.414.00002046/2024-63 - Custeio dos serviços imediatos de Disponibilidade Médica Especializada, prestados aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), para atender a demanda do Município e referências, com resolutividade quanto à demanda clínica e/ou cirúrgica. BANCO: 001 AG 0105-8 C/C 29465-9 REFERENTE OUTUBRO/2024 - CONFORME M.I. Nº 571/2024-DMS - PROCESSO 3535507.414.00002046/2024-63.					VALOR TOTAL 437.350,00
DESCONTO					0,00
GL Fonte de Recursos: 01 TESOURO Códio de Aplicação: 310 000 SOMA					437.350,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2027.0000		PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS PARCEIROS DO SUS - MAC			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.749.400,00		874.700,00		437.350,00	874.700,00
VALOR A SER PAGO R\$		437.350,00 quatrocentos e trinta e sete mil, trezentos e cinquenta reais ***** *****			
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 15/10/2024					
A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
CONTABILIZADO DATA 19 NOV 2024			ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE DATA 19 NOV 2024 EGYDIO TONINI ROQUEIRA NETO		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO CONTA CHEQUE VALOR			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO.		
001 24.331-0 TRANSF. 437.350,00			NOME: CNPJ/CPF: COMPROMISSO ANEXO		

~~18423~~ 18423





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA

AUDITORIA DA SAÚDE Memorando Interno nº 571/2024

A Senhora
Elisandra de Paiva dos Santos
Contadora
Email: contabil@eparaguacu.sp.gov.br
Avenida Siqueira Campos nº 1430 - Centro

Assunto: Pagamento – Disponibilidade Médica

Referência: Caso responda este Memorando, indicar expressamente o Processo nº 3535507.414.00002046/2024-63.

Vimos através deste, solicitar o pagamento referente a **Disponibilidade Médica** da competência **OUTUBRO/2024**.

- R\$ 437.350,00 (quatrocentos e trinta e sete mil trezentos e cinquenta reais)
- Empenho nº 14319/2024
- Anexo relatórios e nota fiscal

Egydio Tonini Nogueira Neto
Diretor do Departamento de Saúde

Paraguaçu Paulista, na data da assinatura digital.



Documento assinado eletronicamente por **Egydio Tonini Nogueira Neto, Diretor de departamento**, em 14/10/2024, às 14:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/marilia/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0020894** e o código CRC **E49FD791**.



 PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR DIVISÃO DE RENDAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 11691			
		Série: E			
		Data Emissão: 14/10/2024			
		Certificação: 81002-004F3			
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07 Insc. Municipal: 77590 Insc. Estadual: Nº: 568 Endereço: CARAMURU, R Bairro: CENTRO Compl.: Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br Telefone: 1833611133					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUACU PAULISTA Insc. Municipal: 00097810 Insc. Estadual: Nº: 1430 CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93 Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV Compl.: Bairro: JARDIM PAULISTA Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: maria.santos@eparaguacu.sp.gov.br Telefone: 1833619100					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
VR. REF CONVENIO Nº 002/2024- DISPONIBILIDADE MEDICA ESPECIALIZADA- COMP.10/2024.					
Item DISPONIBILIDADE MEDICA ESPECIALIZADA- COMP.10/2024.		Tributável Sim	Qtde. 1,00	VI. Unitário R\$ 437350,0000	Total R\$ 437.350,00
Valor Tributável: R\$ 437.350,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00			VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 437.350,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 437.350,00	Alíquota: 0,0000%	Valor do ISS: R\$ 0,00
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 437.350,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 10/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610101 Observações: VR REF CONVENIO Nº 002/2024- DISPONIBILIDADE MEDICA ESPECIALIZADA- COMP.10/2024.		Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Tributação: Isenção		Dt Competência: 14/10/2024 11:03:25	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 14/10/2024 às 14:29:44					
Recebi(emos) de: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 11691 Certificação 81002-004F3	





Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: scppta@hotmail.com home page: www.hospitalparaguaçu.com.br
Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3247-1133 - Paraguaçu Paulista - SP - CEP 19700-023

Ofício PROV. ADMIN. 339/2024

Paraguaçu Paulista, 09 de Outubro de 2024.

Prezado senhor,

Conforme **Termo de Convênio nº. 002/2024** referente aos profissionais médicos do Plantão de Disponibilidade da **Retaguarda Médica** encaminhamos a vossa senhoria o que segue:

Sistema de Acompanhamento e Avaliação:

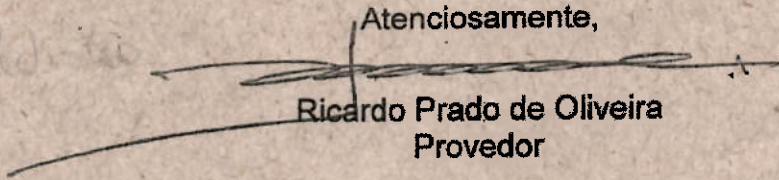
- Escalas por especialidades médicas dos **Profissionais Médicos de Retaguarda Médica** ref. Outubro/2024.

- Cardiologia
- Anestesia
- Ginecologia/Obstetrícia – Maternidade
- Cirurgia Geral
- Clínica Médica
- Ortopedia
- Ultrassonografia
- UTI
- Vascular
- Otorrino
- Urologia
- Psiquiatria
- SVO
- Auxílio Cirurgia

Departamento Municipal de Saúde
Setor de Auditoria, Avaliação e Controle
Paraguaçu Paulista - SP
Protocolo

Nº 437 de 10/10/24

Atenciosamente,


Ricardo Prado de Oliveira
Provedor

Joyce Moura B. Brito
Ass. de Escritório
Rg: 34.322.170-6

Ilmo. Sr.
Egydio Tonini Nogueira Neto
D.D. Diretor do Departamento Municipal de Saúde
Estância Turística de Paraguaçu Paulista.

Cardiologia \Santa Casa P. Paulista
Outubro\2024

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
DIA		01/10/2024	02/10/2024	03/10/2024	04/10/2024	05/10/2024	06/10/2024
7-13h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio	Patricia	Patricia	Evelyn
13-19h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio	Patricia	Patricia	Evelyn
19-7h	Cassio	Mathheus	Mathheus	Cassio	Patricia	Patricia	Evelyn
DIA	07/10/2024	08/10/2024	09/10/2024	10/10/2024	11/10/2024	12/10/2024	13/10/2024
7-13h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio	Cassio	Mathheus	Mathheus
13-19h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio	Patricia	Mathheus	Mathheus
19-7h	Cassio	Mathheus	Mathheus	Cassio	Patricia	Mathheus	Mathheus
DIA	14/10/2024	15/10/2024	16/10/2024	17/10/2024	18/10/2024	19/10/2024	20/10/2024
7-13h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio	Cassio	Mathheus	Patricia
13-19h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio	Patricia	Mathheus	Patricia
19-7h	Cassio	Mathheus	Mathheus	Cassio	Patricia	Mathheus	Cassio
DIA	21/10/2024	22/10/2024	23/10/2024	24/10/2024	25/10/2024	26/10/2024	27/10/2024
7-13h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio	Cassio	Patricia	Patricia
13-19h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio	Patricia	Patricia	Patricia
19-7h	Cassio	Mathheus	Mathheus	Cassio	Patricia	Patricia	Patricia
DIA	28/10/2024	29/10/2024	30/10/2024	31/10/2024			
7-13h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio			
13-19h	Cassio	Mathheus	Evelyn	Cassio			
19-7h	Cassio	Mathheus	Mathheus	Cassio			
DIA							
7-13h							
13-19h							
19-7h							

Dr. Cassio R. V. G. Pereira
CRM: 10045-SP
R. 17, 16
F. 10045-SP
Cardiologia Santa Casa Paulista

ANESTESIA

OUTUBRO/ 2024

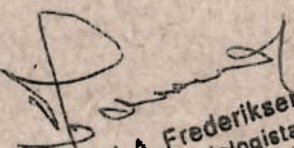
Dias	Horário: 7h-19h	Horário: 19h-7h
01	RAUL.	RAUL
02	RAUL.	RAUL
03	RAUL.	RAUL
04	RAUL.	RAUL
05	RAUL.	RAUL
06	RAUL.	RAUL
07	RAUL.	RAUL
08	RAUL.	RAUL
09	RAUL.	RAUL
10	RAUL.	RAUL
11	RAUL.	RAUL
12	RAUL.	RAUL
13	RAUL.	RAUL
14	RAUL.	RAUL
15	RAUL.	RAUL
16	RAUL.	RAUL
17	RAUL.	RAUL
18	RAUL.	RAUL
19	RAUL.	RAUL
20	RAUL.	RAUL
21	S.E.A.A	S.E.A.A
22	S.E.A.A	S.E.A.A
23	S.E.A.A	S.E.A.A
24	S.E.A.A	S.E.A.A
25	S.E.A.A	S.E.A.A
26	S.E.A.A	S.E.A.A
27	S.E.A.A	S.E.A.A
28	S.E.A.A	S.E.A.A
29	S.E.A.A	S.E.A.A
30	S.E.A.A	S.E.A.A
31	S.E.A.A	S.E.A.A

Dr. Raul

(18) 99638-9875

Dr. Paulo

(18) 99663-7296


Dr. Raul A. Frederiksen
Médico Anestesiologista
CRM 49.463



ESCALA CIRURGIA GERAL
OUTUBRO 2024

SEG	TER	QUA	QUI	SEX	Sáb	DOM
	1 Lúcia	2 Flávio	3 Flávio	4 Flávio	5 Flávio	6 Flávio
7 Lúcia	8 Lúcia	9 Flávio	10 Flávio	11 Flávio	12 Flávio	13 Flávio
14 Lúcia	15 Lúcia	16 Lúcia	17 Flávio	18 Flávio	19 Flávio	20 Lúcia
21 Lúcia	22 Lúcia	23 Lúcia	24 Flávio	25 Lúcia	26 Lúcia	27 Lúcia
28 Lúcia	29 Lúcia	30 Lúcia	31 Flávio			

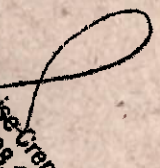
Drª Lucia S. Od.
CRM: 98341 - SP

Escala de Disponibilidade Clínica Médica - Mês de Outubro/2024

Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sab	Dom
	1	2	3	4	5	6
	Denise	Ricardo	Adriano	Denise	Denise	Denise
	Denise	Ricardo	Adriano	Denise	Denise	Denise
7	8	9	10	11	12	13
Katiucha	Denise	Ricardo	Adriano	Ricardo	Ricardo	Ricardo
Katiucha	Denise	Ricardo	Adriano	Ricardo	Ricardo	Ricardo
14	15	16	17	18	19	20
Katiucha	Denise	Ricardo	Adriano	Adriano	Adriano	Adriano
Katiucha	Denise	Ricardo	Adriano	Adriano	Adriano	Adriano
21	22	23	24	25	26	27
Katiucha	Denise	Ricardo	Adriano	Katiucha	Katiucha	Katiucha
Katiucha	Denise	Ricardo	Adriano	Katiucha	Katiucha	Katiucha
28	29	30	31			
Katiucha	Denise	Ricardo	Adriano			
Katiucha	Denise	Ricardo	Adriano			

Orientações para internações e intercorrências e avaliações na clínica médica

1. As internações devem obedecer a sequência acima.
2. Na necessidade de solicitar a avaliação do clínico, obedecer a escala acima
3. Na não localização do clínico assistente do paciente, acionar o da escala acima
4. FICA PROIBIDO QUALQUER INTERNAÇÃO SEM QUE O PLANTONISTA DO PS TENHA CONTACTADO O MÉDICO DO DIA


 Dra. Denise Gremonezi
 CRM 108.130
 Infectologia / Clínica

ESCALA DE DISPONIBILIDADE TRAUMATOLOGIA

OUTUBRO DE 2024

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
	01 EDERSON	02 OTTOBONI	03 ADRIANO	04 OTTOBONI	05 OTTOBONI	06 OTTOBONI
07 OTTOBONI	08 EDERSON	09 ADRIANO	10 ADRIANO	11 ADRIANO	12 ADRIANO	13 ADRIANO
14 OTTOBONI	15 EDERSON	16 EDERSON	17 ADRIANO	18 EDERSON	19 EDERSON	20 EDERSON
21 OTTOBONI	22 EDERSON	23 OTTOBONIN	24 ADRIANO	25 OTTOBONI	26 OTTOBONI	27 OTTOBONI
28 OTTOBONI	29 EDERSON	30 ADRIANO	31 ADRIANO			

NOVEMBRO DE 2024

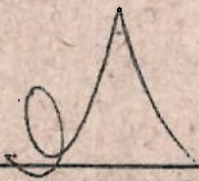
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01 ADRIANO	02 ADRIANO	03 ADRIANO
04 OTTOBONI	05 EDERSON	06 EDERSON	07 ADRIANO	08 EDERSON	09 EDERSON	10 EDERSON
11 OTTOBONI	12 EDERSON	13 OTTOBONI	14 ADRIANO	15 OTTOBONI	16 OTTOBONI	17 OTTOBONI
18 OTTOBONI	19 EDERSON	20 ADRIANO	21 ADRIANO	22 ADRIANO	23 ADRIANO	24 ADRIANO
25 OTTOBONI	26 EDERSON	27 EDERSON	28 ADRIANO	29 EDERSON	30 EDERSON	

DEZEMBRO DE 2024

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
						01 EDERSON
02 OTTOBONI	03 EDERSON	04 OTTOBONI	05 ADRIANO	06 OTTOBONI	07 OTTOBONI	08 OTTOBONI
09 OTTOBONI	10 EDERSON	11 ADRIANO	12 ADRIANO	13 ADRIANO	14 ADRIANO	15 ADRIANO
16 OTTOBONI	17 EDERSON	18 EDERSON	19 ADRIANO	20 EDERSON	21 EDERSON	22 EDERSON
23 OTTOBONI	24 EDERSON	25 OTTOBONI	26 ADRIANO	27 OTTOBONI	28 OTTOBONI	29 OTTOBONI

ESCALA DE PLANTÃO DISPONIBILIDADE – MÊS OUTUBRO/2024
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – ULTRASSONOGRAFIA

OUTUBRO /2024						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
		1 DR. DOUGLAS	2 DR. DOUGLAS	3 DR. DOUGLAS	4 DR. DOUGLAS	5 DR. DOUGLAS
6 DR. DOUGLAS	7 DR. DOUGLAS	8 DR. DOUGLAS	9 DR. DOUGLAS	10 DR. DOUGLAS	11 DR. DOUGLAS	12 DR. DOUGLAS
13 DR. DOUGLAS	14 DR. DOUGLAS	15 DR. DOUGLAS	16 DR. DOUGLAS	17 DR. DOUGLAS	18 DR. DOUGLAS	19 DR. DOUGLAS
20 DR. DOUGLAS	21 DR. DOUGLAS	22 DR. DOUGLAS	23 DR. DOUGLAS	24 DR. DOUGLAS	25 DR. DOUGLAS	26 DR. DOUGLAS
27 DR. DOUGLAS	28 DR. DOUGLAS	29 DR. DOUGLAS	30 DR. DOUGLAS	31 DR. DOUGLAS		


DR. DOUGLAS AMOYR KHENAYFIS
CRM/SP 60.954

Levin 23/10/24

Unidade de Terapia Intensiva
Santa Casa de Paraguaçu Paulista

ESCALA MÉDICA\UTI\1

0711

	DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO
Data			01/10/2024	02/10/2024	03/10/2024	04/10/2024	05/10/2024
07 às 13h00	Evelyn	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Lucia
13 às 19h00	Evelyn	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Lucia
19 às 07h00	Evelyn	Herval	Adriano	Leonardo	Ana Claudia	Lucia	Lucia
Data	06/10/2024	07/10/2024	08/10/2024	09/10/2024	10/10/2024	11/10/2024	12/10/2024
07 às 13h00	Evelyn	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Lucia
13 às 19h00	Evelyn	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Lucia
19 às 07h00	Evelyn	Herval	Adriano	Leonardo	Cassio	Lucia	Lucia
Data	13/10/2024	14/10/2024	15/10/2024	16/10/2024	17/10/2024	18/10/2024	19/10/2024
07 às 13h00	Lucia	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Lucia
13 às 19h00	Lucia	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Lucia
19 às 07h00	Lucia	Herval	Adriano	Leonardo	Ana Claudia	Lucia	Lucia
Data	20/10/2024	21/10/2024	22/10/2024	23/10/2024	24/10/2024	25/10/2024	26/10/2024
07 às 13h00	Lara	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Patrícia Ricardo
13 às 19h00	Lara	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Patrícia Ricardo
19 às 07h00	Lara	Herval	Adriano	Leonardo	Cassio	Patrícia Ricardo	Gustavo
Data	27/10/2024	28/10/2024	29/10/2024	30/10/2024	31/10/2024		
07 às 13h00	Leonardo	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Patrícia Ricardo
13 às 19h00	Leonardo	Denise	Adriano	Denise	Lucia	Denise	Patrícia Ricardo
19 às 07h00	Cassio	Herval	Adriano	Leonardo	Cassio	Ana Claudia	Patrícia Ricardo

Responsável técnico: Gustavo Navarro Betônico - CRM 110.420

Dr. Cassio R. V. Pontes
CRM: 102565-SP
Cardiologia

Unidade de Terapia Intensiva
Santa Casa de Paraguaçu Paulista
ESCALA MÉDICA\UTI 12

0712

	DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO
Data			01/10/2024	02/10/2024	03/10/2024	04/10/2024	05/10/2024
07 às 13h00			Neto Terin	Neto Terin	Adriano	Ana Claudia	Patricia Ricardo
13 às 19h00			Neto Terin	Neto Terin	Adriano	Ana Claudia	Patricia Ricardo
19 às 07h00			Neto Terin	Adriano	Lucia	Ana Claudia	Patricia Ricardo
Data	06/10/2024	07/10/2024	08/10/2024	09/10/2024	10/10/2024	11/10/2024	12/10/2024
07 às 13h00	Lara	Ana Claudia	Neto Terin	Neto Terin	Adriano	Ana Claudia	Paula Pereira
13 às 19h00	Lara	Ana Claudia	Neto Terin	Neto Terin	Adriano	Ana Claudia	Paula Pereira
19 às 07h00	Lara	Denise	Neto Terin	Adriano	Lucia	Ana Claudia	Paula Pereira
Data	13/10/2024	14/10/2024	15/10/2024	16/10/2024	17/10/2024	18/10/2024	19/10/2024
07 às 13h00	Neto Terin	Ana Claudia	Neto Terin	Neto Terin	Adriano	Ana Claudia	Lara
13 às 19h00	Neto Terin	Ana Claudia	Neto Terin	Neto Terin	Adriano	Ana Claudia	Lara
19 às 07h00	Neto Terin	Denise	Neto Terin	Adriano	Lucia	Adriano	Lara
Data	20/10/2024	21/10/2024	22/10/2024	23/10/2024	24/10/2024	25/10/2024	26/10/2024
07 às 13h00	Luisa	Ana Claudia	Neto Terin	Neto Terin	Adriano	Ana Claudia	Adriano,
13 às 19h00	Luisa	Ana Claudia	Neto Terin	Neto Terin	Adriano	Ana Claudia	Adriano
19 às 07h00	Luisa	Denise	Neto Terin	Adriano	Lucia	Adriano	Adriano
Data	27/10/2024	28/10/2024	29/10/2024	30/10/2024	31/10/2024		
07 às 13h00	Lara	Ana Claudia	Neto Terin	Neto Terin	Adriano		
13 às 19h00	Lara	Ana Claudia	Neto Terin	Neto Terin	Adriano		
19 às 07h00	Lara	Denise	Neto Terin	Adriano	Lucia		

Responsável técnico: Gustavo Navarreto Betônicoq - CRM 110.420

Dr. Cassio R. V. Oliveira
 CRM: 107548-SP
 Cardiologia
 Terapia Intensiva

Escala Otorrino

Escala – Outubro de 2024

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	01 Dr. Reinaldo	02 Dr. Reinaldo	03 Dr. Reinaldo	04 Dr. Reinaldo	05 Dr. Reinaldo	06 Dr. Reinaldo
07 Dr. Reinaldo	08 Dr. Reinaldo	09 Dr. Reinaldo	10 Dr. Reinaldo	11 Dr. Reinaldo	12 Dr. Reinaldo	13 Dr. Reinaldo
14 Dr. Reinaldo	15 Dr. Reinaldo	16 Dr. Reinaldo	17 Dr. Reinaldo	18 Dr. Reinaldo	19 Dr. Reinaldo	20 Dr. Reinaldo
21 Dr. Reinaldo	22 Dr. Reinaldo	23 Dr. Reinaldo	24 Dr. Reinaldo	25 Dr. Reinaldo	26 Dr. Reinaldo	27 Dr. Reinaldo
28 Dr. Reinaldo	29 Dr. Reinaldo	30 Dr. Reinaldo	31 Dr. Reinaldo			

Obs:

Plantão diurno.....07h às 19h

Plantão noturno.....19h às 07h



Dr. Reinaldo Luizetti Souza Filho
CRM 76.767

ESCALA DE PLANTÃO DE DISPONIBILIDADE DE UROLOGIA – OUTUBRO DE 2024

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	01 Dr. Rogério	02 Dr. Rogério	03 Dr. Rogério	04 Dr. Rogério	05 Dr. Rogério	06 Dr. Rogério
07 Dr. Rogério	08 Dr. Rogério	09 Dr. Rogério	10 Dr. Rogério	11 Dr. Rogério	12 Dr. Rogério	13 Dr. Rogério
14 Dr. Rogério	15 Dr. Rogério	16 Dr. Rogério	17 Dr. Rogério	18 Dr. Rogério	19 Dr. Rogério	20 Dr. Rogério
21 Dr. Rogério	22 Dr. Rogério	23 Dr. Rogério	24 Dr. Rogério	25 Dr. Rogério	26 Dr. Rogério	27 Dr. Rogério
28 Dr. Rogério	29 Dr. Rogério	30 Dr. Rogério	31 Dr. Rogério			

JOSE ROGERIO FUMAGALLI
 UROLOGISTA
 CRM-15108

Outubro

Medico Psiquiatra

2024

Domingo	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
			1 Dr. Everton Gervazoni	2 Dr. Everton Gervazoni	3 Dr. Everton Gervazoni	4 Dr. Everton Gervazoni
6 Dr. Everton Gervazoni	7 Dr. Everton Gervazoni	8 Dr. Everton Gervazoni	9 Dr. Everton Gervazoni	10 Dr. Everton Gervazoni	11 Dr. Everton Gervazoni	12 Dr. Everton Gervazoni
13 Dr. Everton Gervazoni	14 Dr. Everton Gervazoni	15 Dr. Everton Gervazoni	16 Dr. Everton Gervazoni	17 Dr. Everton Gervazoni	18 Dr. Everton Gervazoni	19 Dr. Everton Gervazoni
20 Dr. Everton Gervazoni	21 Dr. Everton Gervazoni	22 Dr. Everton Gervazoni	23 Dr. Everton Gervazoni	24 Dr. Everton Gervazoni	25 Dr. Everton Gervazoni	26 Dr. Everton Gervazoni
27 Dr. Everton Gervazoni	28 Dr. Everton Gervazoni	29 Dr. Everton Gervazoni	30 Dr. Everton Gervazoni	31 Dr. Everton Gervazoni		

ESCALA SVO OUTUBRO 2024

	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
DIA NOITE		1 DENISE DENISE	2 RICARDO RICARDO	3 ADRIANO ADRIANO	4 DENISE DENISE	5 DENISE DENISE	6 DENISE DENISE
DIA NOITE	7 KATIUCHA KATIUCHA	8 DENISE DENISE	9 RICARDO RICARDO	10 ADRIANO ADRIANO	11 RICARDO RICARDO	12 RICARDO RICARDO	13 RICARDO RICARDO
DIA NOITE	14 KATIUCHA KATIUCHA	15 DENISE DENISE	16 RICARDO RICARDO	17 ADRIANO ADRIANO	18 ADRIANO ADRIANO	19 ADRIANO ADRIANO	20 ADRIANO ADRIANO
DIA NOITE	21 KATIUCHA KATIUCHA	22 DENISE DENISE	23 RICARDO RICARDO	24 ADRIANO ADRIANO	25 KATIUCHA KATIUCHA	26 KATIUCHA KATIUCHA	27 KATIUCHA KATIUCHA
DIA NOITE	28 KATIUCHA KATIUCHA	29 DENISE DENISE	30 RICARDO RICARDO				
DIA NOITE							

495

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
		1	2	3	4	5	6
00 - 19:00		CRIS	JOAO	CRIS	CRIS	CRIS	CRIS
00 - 07:00		JOAO	JOAO	JOÃO	CRIS	CRIS	CRIS
	7	8	9	10	11	12	13
00 - 19:00	CRIS	CRIS	JOAO	CRIS	CRIS	JOÃO	JOÃO
00 - 07:00	JOAO	JOAO	JOÃO	JOÃO	JOÃO	JOÃO	JOAO
	14	15	16	17	18	19	20
00 - 19:00	CRIS	CRIS	JOAO	CRIS	CRIS	CRIS	CRIS
00 - 07:00	JOAO	JOAO	JOÃO	JOÃO	CRIS	CRIS	CRIS
	21	22	23	24	25	26	27
00 - 19:00	CRIS	CRIS	JOAO	CRIS	CRIS	JOÃO	JOAO
00 - 07:00	JOAO	JOAO	JOÃO	JOÃO	JOÃO	JOÃO	JOÃO
	28	29	30	31			
00 - 19:00	CRIS	CRIS	JOAO	JOÃO			
00 - 07:00	JOAO	JOAO	JOAO	CRIS			

Outubro

20 plantar 12 h - JOÃO
27 plantar 12 h - CRIS

Ofício PROV. ADMIN. 337/2024

Paraguaçu Paulista, 01 de Outubro de 2024.

Prezado senhor,

Conforme solicitação encaminhamos a vossa senhoria a **Escala de Pediatra** de plantões referente ao mês de Outubro de 2024. Segue anexo.

Atenciosamente,

Ricardo Prado de Oliveira
Provedor em exercício.

Departamento de Apoio de Saúde
Setor de Auditoria, Avaliação e Controle
Paraguaçu Paulista - SP
Procedimento

Nº 418 de 02/10/24

Ilmo. Sr.
Egídio Tonini Nogueira Neto
D.D. Diretor do Departamento Municipal de Saúde
Estância Turística de Paraguaçu Paulista.

Joana Maria B. Reis
At. 18/10/2024
Rg. 18.322.170-3

Pediatra

LOCAL: SP - SANTA CASA - PARAGUAÇU PAULISTA - PEDIATRIA
PROVISÓRIA DE PLANTÃO
01/10/2024 - 31/10/2024

SEG 30/10	TER 01/11	QUA 02/11	QUI 03/11	SEX 04/11	SAB 05/11
DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)	DR. W. R. MANSANO (CRM 7855/25) (Presencial)	DR. W. R. MANSANO (CRM 7855/25) (Presencial)	DR. W. R. MANSANO (CRM 7855/25) (Presencial)	DR. W. R. MANSANO (CRM 7855/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)
DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. W. R. MANSANO (CRM 7855/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)
SEG 07/11	TER 08/11	QUA 09/11	QUI 10/11	SEX 11/11	SAB 12/11
DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)
DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)
SEG 14/11	TER 15/11	QUA 16/11	QUI 17/11	SEX 18/11	SAB 19/11
DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)
DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)
SEG 21/11	TER 22/11	QUA 23/11	QUI 24/11	SEX 25/11	SAB 26/11
DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)
DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)
SEG 28/11	TER 29/11	QUA 30/11	QUI 01/12	SEX 02/12	SAB 03/12
DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Presencial)
DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 5884/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)	DR. R. T. PRES (CRM 18299/25) (Substituído)

DR. EGÍDIO TONINI NOGUEIRA NETO (CRM 18671/25)
DR. WILIAN PROBSTO MANSANO (CRM 14818/25)
DR. JESSIMAR MARIA GORRI REINZ DE OLIVEIRA (CRM 18723-6533)

NICOLE GABELE
CRM 18723-6533
Rg. 18.322.170-3
Endereço: Paraguaçu Paulista - SP
CEP: 19700-023
Telefone: (18) 3247-1133
CNPJ: 63.638.649/0001-07

Spm - Sociedade Paranaense De Medicina



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência 105-8
Conta corrente 24331-0

Creditado

Nome S CASA PLANTAO RETAGUARDA
Agência 105-8
Conta corrente 29465-9
Valor 437.350,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE709381 ARNALDO PRAXEDES DA SILVA 19/11/2024 10:01:36
JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA 19/11/2024 10:04:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA.



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93			NOTA DE LIQUIDAÇÃO 10258 / 3	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	3	FICHA: 396	DATA: 13/11/2024	REQUISIÇÃO Nº
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 22/11/2024
NOME:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA		53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO:	R CARAMURU		PARAGUACU PAULISTA	

Conta Corrente: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Solicitamos a compra de exames de gasometria para atender a demanda gerada nos atendimentos da especialidade em hematologia. Quantidade estimada para 12 meses. Cond. De Pagamento: 15 Dias Solicitação nº 2695/2024 Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	770,00
DESCONTO	0,00

ES	Fonte de Recursos: 01	TESOURO	Código de Aplicação: 310 000	SOMA	770,00
----	-----------------------	---------	------------------------------	------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2029.0000	PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.600,00	2.090,00	770,00	4.510,00

VALOR A SER PAGO R\$	770,00
setecentos e setenta reais *****	

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 13/11/2024

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

CONTABILIZADO	21 NOV 2024	ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE	21 NOV 2024
DATA		DATA	EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO

DESPESA PAGA EM				RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO.
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	
001	24.331-0	030	770,00	
030				NOME: COMPROVANTE ANEXO
				CNPJ/CPF:

18495
18571





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR
DIVISÃO DE RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
11767
Série: E
Data Emissão: **06/11/2024**
Certificação: **2D7C6-8F824**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA**
Nome Fantasia: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**
CNPJ/CPF: **53.638.649/0001-07** Insc. Municipal: **77590** Insc. Estadual: **ISENTA**
Endereço: **CARAMURU, R** Nº: **568**
Bairro: **CENTRO** Compl.:
Município: **PARAGUAÇU PAULISTA** UF: **SP** CEP: **19700-000**
E-mail: **administracao@hospitalparaguacu.com.br** Telefone: **1833611133**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **MUNICIPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA**
CNPJ/CPF: **44.547.305/0001-93** Insc. Municipal: **00097810** Insc. Estadual:
Endereço: **SIQUEIRA CAMPOS, AV** Nº: **1430**
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:
Município: **PARAGUAÇU PAULISTA** UF: **SP** CEP: **19700-000**
E-mail: **maria.santos@eparaguacu.sp.gov.br** Telefone: **1833619100**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EMPENHO 10258
BANCO DO BRASIL
BANCO 0001
AGENCIA 0105-8
C/C 4278-1
PIX 53638649000107

Item
GASOMETRIA

Tributável
Sim
Qtde.
7,00
Vl. Unitário R\$
110
Total R\$
770,00

[Handwritten signature]

Valor Tributável:
R\$ 770,00

Valor não Tributável:
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 770,00

Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00

Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00

Desconto Condicionado:
R\$ 0,00

Base de Cálculo:
R\$ 770,00

Alíquota:
0,0000%

Valor do ISS:
R\$ 0,00

PIS:
R\$ 0,00

COFINS:
R\$ 0,00

INSS:
R\$ 0,00

IR:
R\$ 0,00

CSLL:
R\$ 0,00

Outras Retenções:
R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 770,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **11/2024**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8610101**
Observações:

Local do Recolhimento: **PARAGUAÇU PAULISTA/SP**
Tributação: **Isenção**

Dt **06/11/2024 10:36:31**
Competência:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 06/11/2024 às 10:36:39

Recebi(emos) de: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 11767

Certificação
2D7C6-8F824

Data

Assinatura do Recebedor

Egydio Tonini Nogueira Neto
Diretor Municipal de Saúde

LANÇADO DEP. SAÚDE
DATA 11/11/24
NOME EE

Elaine C. Estela
RG: 25.526.531-1

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PARAGUAÇU PAULISTA
Rua Mario Paulo Gambler Costa, nº 819
CNPJ 11.908.974/0001-09

Valor Nota Fiscal. 770,00

Nº Conta. _____

Obs. Empenho 102,58

DEPARTAMENTO DE SAÚDE	
SETOR	<u>Auditoria</u>
RECEBI E CONFERI AS MERCADORIAS E OU SERVIÇOS	
NOTA FISCAL / SERVS. Nº <u>11767</u>	
DATA: <u>06</u>	DE <u>maio</u> DE <u>24</u>
NOME RESP	<u>Maria Angelica Marques</u>
RG	<u>Rg: 30.994.320-5</u>
ASSINATURA: <u>Setor de Auditoria</u>	



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J 53.638.649.0001/07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br - www.faturamento@hospitalparaguac

Rua: Caramuru, 568 - fone: (18) 3361-1133 Fax: (18) 3361-1988

CEP: 19.7000-000 - Paraguaçu Paulista - SP

EXTERNO - OUTUBRO 2024

GASOMETRIA		Data Exame	Cidade
1	IZABEL APARECIDA DE OLIVEIRA ✓	25/10/2024	P.PTA
2	JAIDE SEVERINO DA SILVA ✓	23/10/2024	P.PTA
3	JOSE ROBERTO VITOR ✓	11/10/2024	P.PTA
4	LOURIVAL JOAQUIM SILVA ✓	21/10/2024	P.PTA
5	MARIA DJANIRA DO PRADO ✓	07/10/2024	P.PTA
6	NEUZA APARECIDA FRAQUIM ✓	21/10/2024	P.PTA
7	ROSNEI DE SOUZA LOPES ✓	11/10/2024	P.PTA



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA
AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430
44547305/0001-93

RETENÇÃO DA PARCELA

10258 / 3

NOTA DE SUBEMPENHO Nº 3 FICHA: 396 DATA: 13/11/2024

LICITAÇÃO: DISPENSA

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA

53.638.649/0001-07

CÓDIGO: 1279

ENDEREÇO: R CARAMURU

PARAGUACU PAULISTA

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR TOTAL

Solicitamos a compra de exames de gasometria para atender a demanda gerada nos atendimentos da especialidade em hematologia. Quantidade estimada para 12 meses.

770,00

Cond. De Pagamento: 15 Dias

Solicitação nº 2695/2024

Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Descontos

Total de Desconto

0,00

ES

Fonte Recursos: 01 TESOURO

Código Aplicação: 310 000 SOMA

770,00

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02

PREFEITURA MUNICIPAL

02 10 01

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA

3.3.90.39.50

SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

10.302.0029.2029.0000

CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

950.000,00

770,00

770,00

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

770,00

setecentos e setenta reais

Calculo de encargos incidentes sobre a prestação de serviços retidos

Nº NOTA FISCAL:

11767

Paraguaçu Paulista, SP,

DATA

14/11/24

Michel Laines Martins
Agente Fiscal de Rendas
132974



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência 105-8
Conta corrente 24331-0

Creditado

Nome AHCSCM PARAGUACU PTA
Agência 105-8
Conta corrente 4278-1
Valor 770,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE709381 ARNALDO PRAXEDES DA SILVA	21/11/2024 15:53:25
	JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA	21/11/2024 15:55:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA.



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93			NOTA DE LIQUIDAÇÃO 13203 / 2	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	2	FICHA: 404	DATA: 13/11/2024	REQUISIÇÃO Nº
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO		000002/24	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/11/2024
NOME	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA		53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO	R CARAMURU		PARAGUACU PAULISTA	

Conta Corrente: **000** **0000-0** **000000000-0**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
P.E nº1 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata de registro de preços: 42/2024 Solicitação: 3691/24 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	4.680,00
DESCONTO	0,00

GL	Fonte de Recursos: 01	TESOURO	Código de Aplicação: 310 000	SOMA	4.680,00
----	-----------------------	---------	------------------------------	-------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2030.0000	PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
11.700,00	11.700,00	4.680,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	4.680,00
quatro mil, seiscentos e oitenta reais *****	

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 13/11/2024

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

21 NOV 2024

DATA

CONTABILIZADO	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE
21 NOV 2024	21 NOV 2024
DATA	DATA
CONTADOR	EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO

DESPESA PAGA EM				RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO.
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	
001	24.331-0	NET	4.680,00	
				NOME: CNPJ/CPF

COMPROVANTE ANEXO

18496 → 18572



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA
AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430
44547305/0001-93

NOTA DE EMPENHO

13203

NOTA DE EMPENHO Nº	13203	FICHA:	404	DATA	05/09/2024	PEDIDO Nº	03558/24
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO		0001/24	000002/24	SOLICITAÇÃO:		VENCIMENTO	
NOME:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA			53.638.649/0001-07		CÓDIGO 1279	
ENDEREÇO:	R CARAMURU			PARAGUACU PAULISTA			

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0 Cód. AJUS. AUDESP: 2024000002541

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
P.E nº1 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata de registro de preços: 42/2024 Solicitação: 3691/24 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	11.700,00
Desconto	0,00

GL - Global Fonte Recursos: 01 TESOURO Codigo Aplicação: 310 000 SOMA 11.700,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2030.0000	PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.019.000,00	903.852,38	11.700,00	103.447,62

VALOR A SER PAGO R\$ 11.700,00

onze mil e setecentos reais *****

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/09/2024

DATA 21 NOV 2024

Denis Roberto Victorino da Silva
DEPTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

21 NOV 2024

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	24.331-0		

RECIBO

RECEB(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO

NOME:

CNPJ/CPF:

IMPORTANTE:

QUEIRAM FORNECER A ESTA PREFEITURA O ACIMA ESPECIFICADO.

- A) - EXIGE-SE NOTA FISCAL (VENDA A COMERCIANTE)
B) - AS NOTAS SERÃO ACEITAS DE ACORDO COM A ORDEM DE COMPRA
C) - A PREFEITURA NÃO SE RESPONSABILIZA POR FORNECIMENTO SEM A RESPECTIVA ORDEM.

LUCIA AKEMI HILTON
Téc. em Contabilidade Responsável
para o Controle Interno
CRC-SP 240.987/8





MUNICIPIO DE PARAGUACU PAULISTA
AV. SIQUEIRA CAMPOS, 1430
CNPJ : 44.547.305/0001-93

Página 1

Pedido de Empenho

Pedido	Data Emissão	Nº Solicitação	Responsável	Digitador
03558/24	05/09/2024	03691/24	Bruna Luisa Aguilera da Rocha	Bruna Luisa Aguilera
Poder	PREFEITURA MUNICIPAL			
Órgão	DEPARTAMENTO DE SAÚDE			
Unidade / Setor	ALMOXARIFADO - SAUDE			
Cond. Pagamento	até 10 (dez) dias uteis do mes subsequente			
Centro de Custo	MANUT.DEPTO SAÚDE			

Ficha 404	Valor 11.700,00
021001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2030.0000	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

Índice Audep:2024000000002

Observação

P.E nº1 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados
Ata de registro de preços:42/2024
Solicitação: 03691/24
DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Fornecedor	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU I	COD: 1279
Endereço:	R CARAMURU	GCG: 53.638.649/0001-07
	PARAGUACU PAULISTA	email: scppta@hotmail.com

Cod Prod	Díscr.	Marca	Unid	Quant	\$ Unit	Centro de Custo	Valor
015.021.685	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS		SV	650	18,00	MANUT.DEPTO SAÚDE	11 700,00
Total Pedido							11.700,00

Thales Vicente da Silva
Agente de Contratação



**MUNICIPIO DE PARAGUACU PAULISTA**

AV. SIQUEIRA CAMPOS, 1430 CENTRO PARAGUAÇU PAULISTA CEP 19700-000

Fone. (18) 3361-9100 CNPJ 44547305/0001-93 Email - nti@eparaguacu.sp.gov.br**Data da Emissão**

05/09/2024 10:42:44

Nº Solicitação

03691/24

Solicitação de Materiais / Serviços

Página 1 de 1

Responsável: Maria Angelica Marques Santos

Poder: PREFEITURA MUNICIPAL
Órgão: DEPARTAMENTO DE SAÚDE ✓
Almoxarifado: ALMOXARIFADO - SAUDE
Centro de Custo: 264 MANUT.DEPTO SAÚDE

Ficha: 404 Recurso: 01 - TESOURO ✓

Cod Aplicação:

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/24 - Ano Mod.: 2024 - Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO (PORTAL DE COMPRAS) - Nº Mod.: 1 - Mod. Formatada: 1 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados

1279 Fornecedor: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA CPF/CNPJ: 53.638.649/0001-07

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto	Unidade	Qtde	C. Custo	Vlr Unit.	Vlr Tot. Prev.
16	015.021.685	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	SV	650	264	18,00	11.700,00
Total Previsto							11.700,00

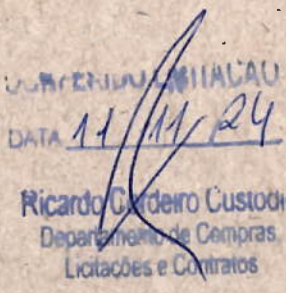
Maria Angelica Marques Santos
RESPONSÁVEL

DIRETOR DO DEPARTAMENTO

ANTONIO TAKASHI SASADA
PREFEITO MUNICIPALLIBIO TAIETTE JÚNIOR
GABINETETATIANI DOS SANTOS CORREA
DEPTO DE PLANEJAMENTODENIS R. VICTORINO DA SILVA
DEPTO DE ADM E FINANÇAS

LANÇADO 12/09/24



 PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR DIVISÃO DE RENDAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 11766	
				Série: E	
				Data Emissão: 06/11/2024	
				Certificação: A897C-AC00F	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07 Insc. Municipal: 77590 Insc. Estadual: ISENTA Endereço: CARAMURU, R Nº: 568 Bairro: CENTRO Compl.: Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br Telefone: 1833611133					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93 Insc. Municipal: 00097810 Insc. Estadual: Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV Nº: 1430 Bairro: JARDIM PAULISTA Compl.: Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: maria.santos@eparaguacu.sp.gov.br Telefone: 1833619100					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EMPENHO 13203 BANCO DO BRASIL BANCO 0001 AGENCIA 0105-8 C/C 4278-1 PIX 53638649000107  DATA 11/11/24 Ricardo Cordero Custodi Departamento de Compras Licitações e Contratos M:2 X:40					
Item FISIOTERAPIA		Tributável Sim	Qtde. 260,00	Vi. Unitário R\$ 18	Total R\$ 4.680,00
Valor Tributável: R\$ 4.680,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00			VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 4.680,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 4.680,00
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00
CSLL: R\$ 0,00		Outras Retenções: R\$ 0,00		Valor do ISS: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 4.680,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610101 Observações:		Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Tributação: Isenção		Dt Competência: 06/11/2024 10:32:29	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 06/11/2024 às 10:32:38					
Recebi(emos) de: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. Data _____ Assinatura do Recebedor _____				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 11766 Certificação A897C-AC00F	

Egydio Tonini Nogueira Neto
Diretor Municipal de Saúde

LANÇADO DEP. SAÚDE
DATA 11 / 11 / 24
NOME Elaine C. Estela

Elaine C. Estela
RG: 25.526.531-1

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PARAGUAÇU PAULISTA
Rua Maria Paula Gamber Costa, nº 819
CNPJ 11.909.974/0001-09
Valor Neta Fiscal. 4.680,00
Nº Conta. _____
Obs. Empenho 132 03

DEPARTAMENTO DE SAÚDE
SETOR Auditoria
RECEBI E CONFERI AS MERCADORIAS E OU SERVIÇOS
NOTA FISCAL / SERV. Nº 11766
DATA 06 DE março DE 24
NOME RESP. Maria Angélica Marques
RG 30.994.320-6
Setor de Auditoria
ASSINATURA: _____



Relacao de Pacientes Fisioterapia Sta Casa
NOME

1	ADILSON MOREIRA DOS SANTOS	10 SESSOES
2	AGNALDO JOSE DE OLIVEIRA	10 SESSOES
3	AILTON DE JESUS CAMPOS	10 SESSOES
4	ALESSANDRA OLIVEIRA DE SOUZA	10 SESSOES
5	ANA VITORIA MOREIRA DE SOUSA	10 SESSOES
6	ANDRE LUIZ MAURO	10 SESSOES
7	ANGELITA PRAINHA DE MEDEIROS	10 SESSOES
8	ANTONIA APARECIDA DE OLIVEIRA	10 SESSOES
9	APARECIDA DE LOURDES FERREIRA	10 SESSOES
10	APARECIDO DONIZETE DOS SANTOS	10 SESSOES
11	ARMINDO CANATA	10 SESSOES
12	ARTHUR HENRIQUE THIAGO SANCHEZ	10 SESSOES
13	BARBARA INGRID BELEZI	10 SESSOES
14	BRUNA FRANCIELE FLAVIO	10 SESSOES
15	CAMILA AZEVEDO DE MELLO ROSSI	10 SESSOES
16	CELSO DE ANDRADE	10 SESSOES
17	CREUSA RODRIGUES MATTA	10 SESSOES
18	DILEUZA APARECIDA DA SILVA SANTOS	10 SESSOES
19	ELENA MARIA DE OLIVEIRA	10 SESSOES
20	ELIANA BARRETO DA SILVA	10 SESSOES
21	ELIZABETE FELIX MARTINS	10 SESSOES
22	ERACI PEREIRA DA SILVA	10 SESSOES
23	FLORISVALDO ROCHA DOS SANTOS	10 SESSOES
24	FRANCISCO MORENI NETTO	10 SESSOES
25	GENI FERREIRA DA SILVA	10 SESSOES
26	GUMERCINDO PAULO PEREIRA	10 SESSOES
27	HELIA MARQUES DE OLIVEIRA ANDRADE	10 SESSOES
28	HILDA NOGUEIRA DE ANDRADE	10 SESSOES
29	IANI LOURENCO DA SILVA	10 SESSOES
30	IRINEU BENVENUTO	10 SESSOES
31	JACQUES OLIVEIRA SANTOS	10 SESSOES
32	KATIE SUDA TAKAHASHI	10 SESSOES
33	KEVIN EDUARDO FERREIRA DA SILVA	10 SESSOES
34	LEONICA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	10 SESSOES
35	LOURDES CANEVARI DE SOUZA CARVALHO	10 SESSOES
36	MARA REGINA PIRES DE SOUZA	10 SESSOES
37	MARCIO JOSE DOS SANTOS	10 SESSOES
38	MARIA APARECIDA GOMES JERONYMO	10 SESSOES
39	MARIA GELISIA DA SILVA	10 SESSOES
40	MARIA INES ALDRIGHI	10 SESSOES
41	MARIA INES APARECIDA DE OLIVEIRA	10 SESSOES



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA
AVENIDA SÍQUEIRA CAMPOS, 1430
44547305/0001-93

RETENÇÃO DA PARCELA

13203 / 2

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	2	FICHA: 404	DATA: 13/11/2024
-----------------------	---	------------	------------------

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA

53.638.649/0001-07

CÓDIGO: 1279

ENDEREÇO: R CARAMURU

PARAGUACU PAULISTA

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
P.E nº1 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata de registro de preços: 42/2024 Solicitação: 3691/24 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	4.680,00
Descontos	Total de Desconto 0,00
GL Fonte Recursos: 01 TESOURO Código Aplicação: 310 000 SOMA	4.680,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02 10 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2030.0000	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO*	SALDO ATUAL
1.019.000,00	4.680,00	4.680,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

4.680,00

quatro mil, seiscentos e oitenta reais *****

Calculo de encargos incidentes sobre a prestação de serviços retidos

Nº NOTA FISCAL:

11766

Paraguaçu Paulista, SP,

DATA

14/11/24

Michel Laines Martins
Agente Fiscal de Rendas
132974



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência 105-8
Conta corrente 24331-0

Creditado

Nome AHCSCM PARAGUACU PTA
Agência 105-8
Conta corrente 4278-1
Valor 4.680,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE709381 ARNALDO PRAXEDES DA SILVA 21/11/2024 15:52:50
JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA 21/11/2024 15:55:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA.



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 9278 / 5	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 5		FICHA: 404	DATA: 18/11/2024		REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO		000002/24	DOCUMENTO:		VENCIMENTO 27/11/2024
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA ENDEREÇO: R CARAMURU			53.638.649/0001-07 PARAGUACU PAULISTA		CÓDIGO: 1279
Conta Corrente: 000 0000-0 000000000-0					
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO P.E. 01/2024 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata de registro de Preços nº 42/2024 - Banco:001 - Agência:0105-8 - Conta:4278-1 Solicitação nº 2260/2024 - Estimativa para 3 meses Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE					VALOR TOTAL 5.144,52
DESCONTO					0,00
ES Fonte de Recursos: 01 TESOUREIRO Códio de Aplicação: 310 000 SOMA					5.144,52
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2030.0000		PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR
262.349,20		262.349,20	5.144,52		0,00
VALOR A SER PAGO R\$		5.144,52 cinco mil, cento e quarenta e quatro reais e cinquenta e dois centavos ***** *****			
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 18/11/2024					
A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
26 NOV 2024					
DATA					
CONTABILIZADO			ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
26 NOV 2024			26 NOV 2024		
DATA			DATA		
CONTADOR			EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO.		
CONTA			NOME: COMPROVANTE ANEXO		
CHEQUE			CNPJ/CPF:		
001			5.144,52		
24.331-0			18687		



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430

44547305/0001-93

NOTA DE EMPENHO

9278

NOTA DE EMPENHO Nº	9278	FJCHA: 404	DATA: 27/06/2024	PEDIDO Nº	02467/24
--------------------	------	------------	------------------	-----------	----------

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO	0001/24	000002/24	SOLICITAÇÃO:	VENCIMENTO:
------------------------------	---------	-----------	--------------	-------------

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA	53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO: R CARAMURU	PARAGUACU PAULISTA	

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0 Cód. AJUS. AUDESP: 2024000001721

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
P.E. 01/2024 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata de registro de Preços nº 42/2024 Solicitação nº 2260/2024 - Estimativa para 3 meses Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	262.349,20
Desconto	0,00

ES - Estimativa	Fonte Recursos: 01 TESOIRO	Codigo Aplicação: 310 000 SOMA	262.349,20
-----------------	----------------------------	--------------------------------	------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2030.0000	PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.019.000,00	641.503,18	262.349,20	115.147,62

VALOR A SER PAGO R\$	262.349,20
duzentos e sessenta e dois mil, trezentos e quarenta e nove reais e vinte centavos *****	

EMPENHO AUTORIZADO EM	27/06/2024
-----------------------	------------

DATA 26 NOV 2024	ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
Denis Roberto Victorino da Silva DEPTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	26 NOV 2024
	DATA
	ORDENADOR DA DESPESA

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBO
001	24.331-0			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO
				NOME
				CNPJ/CPF

QUEIRAM FORNECER A ESTA PREFEITURA O ACIMA ESPECIFICADO.

IMPORTANTE:

- A) - EXIGE-SE NOTA FISCAL (VENDA A COMERCIANTE)
B) - AS NOTAS SERÃO ACEITAS DE ACORDO COM A ORDEM DE COMPRA
C) - A PREFEITURA NÃO SE RESPONSABILIZA POR FORNECIMENTO SEM A RESPECTIVA ORDEM.

LUCIA AKIYUKI MIYAMOTO
Téc. em Contabilidade - Responsável
Pelo Cont. de Interno
CPF: 027.88.222-00/9



**MUNICIPIO DE PARAGUACU PAULISTA****AV. SIQUEIRA CAMPOS, 1430****CNPJ : 44.547.305/0001-93**

Página 1

Pedido de Empenho

Pedido	Data Emissão	Nº Solicitação	Responsável	Digitador
02467/24	27/06/2024	02260/24	Tarcisio Vitor Verissimo	Tarcisio Vitor Verissimo

Poder	PREFEITURA MUNICIPAL
Órgão	DEPARTAMENTO DE SAÚDE
Unidade / Setor	ALMOXARIFADO - SAUDE
Cond. Pagamento	até 10 (dez) dias uteis do mes subsequente
Centro de Custo	MANUT.DEPTO SAÚDE

Ficha 404	Valor 262.349,20
021001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2030.0000	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

Código Audesp:2024000000002

Observação

P.E. 01/2024 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados
Ata de registro de Preços nº 42/2024
Solicitação nº 2260/2024 - Estimativa para 3 meses
Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819
DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Fornecedor	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU I	COD: 1279
Endereço:	R CARAMURU	GCG: 53.638.649/0001-07
	PARAGUACU PAULISTA	email: scppta@hotmail.com

Cod Prod	Discr.	Marca	Unid	Quant	\$ Unit	Centro de Custo	Valor
015.021.015	IMPEDANCIOMETRIA		EXM	60	117,30	MANUT.DEPTO SAÚDE	7.038,00
015.021.016	VIDEOLARINGOSCOPIA-(FIBROSCOPIA)		EXM	150	224,25	MANUT.DEPTO SAÚDE	33.637,50
015.030.250	EMISSIONES OTOACUSTICAS (TESTE DA O		EXM	60	116,72	MANUT.DEPTO SAÚDE	7.003,20
015.021.431	POLISSONOGRAMIA		EXM	9	304,75	MANUT.DEPTO SAÚDE	2.742,75
015.021.253	ENDOSCOPIA		EXM	150	224,25	MANUT.DEPTO SAÚDE	33.637,50
015.021.030	COLONOSCOPIA		EXM	30	391,00	MANUT.DEPTO SAÚDE	11.730,00
015.021.033	RETOSIGMOIDOSCOPIA		EXM	15	187,45	MANUT.DEPTO SAÚDE	2.811,75
015.021.315	CONSULTA CARDIO INFANTIL		UN	20	196,65	MANUT.DEPTO SAÚDE	3.933,00
015.021.001	TESTE ERGOMETRICO		EXM	200	198,95	MANUT.DEPTO SAÚDE	39.790,00
015.030.139	ECOCARDIOGRAMA		EXM	300	198,95	MANUT.DEPTO SAÚDE	59.685,00
015.021.256	AVALIAÇÃO DE MARCA PASSO		EXM	15	135,70	MANUT.DEPTO SAÚDE	2.035,50
015.021.010	HOLTER 24 HRS		EXM	150	193,20	MANUT.DEPTO SAÚDE	28.980,00
015.021.009	MAPA		EXM	120	200,10	MANUT.DEPTO SAÚDE	24.012,00
015.030.837	PROCEDIMENTO - SEDAÇÃO		SERV	3	184,00	MANUT.DEPTO SAÚDE	552,00
015.021.583	PROCEDIMENTO - CISTOSCOPIA E/OU UF		SERV	9	529,00	MANUT.DEPTO SAÚDE	4.761,00

Total Pedido

262.349,20

Thales Vicente da Silva
Agente de Contratação



**MUNICIPIO DE PARAGUACU PAULISTA**

AV. SIQUEIRA CAMPOS, 1430 CENTRO PARAGUAÇU PAULISTA CEP 19700-000

Fone. (18) 3361-9100 CNPJ 44547305/0001-93 Email - nti@eparaguacu.sp.gov.br**Data da Emissão**

28/05/2024 08:04:08

Nº Solicitação**02260/24****Solicitação de Materiais / Serviços**

Página 1 de 1

Responsável: Maria Angelica Marques Santos

Poder **PREFEITURA MUNICIPAL**
Órgão **DEPARTAMENTO DE SAÚDE**
Almoxarifado: **ALMOXARIFADO - SAUDE**
Centro de Custo **264 MANUT.DEPTO SAÚDE**

Ficha:404

Recurso: 01 - TESOIRO

Cod Aplicação:

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/24 - Ano Mod.: 2024 - Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO (PORTAL DE COMPRAS) - Nº Mod.: 1 - Mod. Formatada: 1 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados (ESTIMATIVA PARA 03 MESES)

1279 Fornecedor: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA CPF/CNPJ: 53.638.649/0001-07

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto	Unidade	Qtde	C. Custo	Vlr Unit.	Vlr Tot. Prev.
1	015.021.015	IMPEDANCIOMETRIA	EXM	60	264	117,30	7.038,00
2	015.021.016	VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBROSCOPIA)	EXM	150	264	224,25	33.637,50
3	015.030.250	EMISSIONES OTOACUSTICAS (TESTE DA ORELHINHA)	EXM	60	264	116,72	7.003,20
4	015.021.431	POLISSONOGRAMIA	EXM	9	264	304,75	2.742,75
5	015.021.253	ENDOSCOPIA	EXM	150	264	224,25	33.637,50
6	015.021.030	COLONOSCOPIA	EXM	30	264	391,00	11.730,00
7	015.021.033	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	EXM	15	264	187,45	2.811,75
8	015.021.315	CONSULTA CARDIO INFANTIL	UN	20	264	196,65	3.933,00
9	015.021.001	TESTE ERGOMETRICO	EXM	200	264	198,95	39.790,00
10	015.030.139	ECOCARDIOGRAMA	EXM	300	264	198,95	59.685,00
11	015.021.256	AVALIAÇÃO DE MARCA PASSO	EXM	15	264	135,70	2.035,50
12	015.021.010	HOLTER 24 HRS	EXM	150	264	193,20	28.980,00
13	015.021.009	MAPA	EXM	120	264	200,10	24.012,00
14	015.030.837	PROCEDIMENTO - SEDAÇÃO	SERV	3	264	184,00	552,00
15	015.021.583	PROCEDIMENTO - CISTOSCOPIA E/OU URETROCISTOSCOPIA E/CSERV		9	264	529,00	4.761,00
Total Previsto							262.349,20

Maria Angelica Marques Santos
RESPONSÁVEL

DIRETOR DO DEPARTAMENTO

ANTONIO TAKASHI SASADA
PREFEITO MUNICIPALLIBIO TAIETTE JUNIOR
GABINETETATIANI DOS SANTOS CORREA
DEPTO DE PLANEJAMENTODENIS R. VICTORINO DA SILVA
DEPTO DE ADM E FINANÇAS

28 06 24





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR
DIVISÃO DE RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
11792
Série: E
Data Emissão: 13/11/2024
Certificação: 95DF1-1A664

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA
CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07 Insc. Municipal: 77590
Endereço: CARAMURU, R
Bairro: CENTRO
Município: PARAGUAÇU PAULISTA
E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 568
Compl.:
UF: SP CEP: 19700-000
Telefone: 1833611133

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA
CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93
Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV
Bairro: JARDIM PAULISTA
Município: PARAGUAÇU PAULISTA
E-mail: maria.santos@eparaguacu.sp.gov.br

Insc. Municipal: 00097810

Insc. Estadual:
Nº: 1430
Compl.:
UF: SP CEP: 19700-000
Telefone: 1833619100

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

EXAMES EXTERNOS - EMPENHO 9278

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
EXAMES EXTERNOS-EMPENHO 9278	Sim	1,00	5144,5200	5.144,52
11.05 % 1,96 COMPETIDU LIMITACAO DATA 10/11/2024 Ricardo Cordeiro Custódio Departamento de Compras, Licitações e Contratos				

Valor Tributável: R\$ 5.144,52	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 5.144,52
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.144,52	Aliquota: 0,0000%	Valor do ISS: R\$ 0,00
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 5.144,52

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4 03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2024 Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Dt: 13/11/2024 07:41:31
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Isenção Competência:
CNAE: 8610101
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 13/11/2024 às 08:08:23

Recebi(emos) de: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 11792
Certificação
95DF1-1A664

Data

Assinatura do Recebedor

LANÇADO DEP. SAÚDE

DATA 14 / 11 / 20
NOME Elaine C. Estela

RG: 25.526.531-1

Egydio Tonier Nogueira Neto
Diretor Municipal de Saúde

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

SETOR Auditoria

RECEBE E CONFERE AS MERCADORIAS E OU SERVIÇOS

NOTA FISCAL / SERVS. Nº 11792

DATA: 13 DE maio DE 24

NOME RESP Maria Angélica Marques

RG Rg: 30.994.320-6

Setor de Auditoria

ASSINATURA:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE

PARAGUACU PAULISTA

Rua Manoel de Almeida Costa, nº 819

CNPJ nº 07.090.974/0001-09

Valor Nota Fiscal 5.144,52

Nº Conta

Obs. Empenho 9278

Relatório Prefeitura

	outubro	
IMPEDANCIOMETRIA	5	R\$ 586,50
FIBROSCOPIA	2	R\$ 448,50
TESTE DA ORELHINHA	1	R\$ 116,72
POLISSONOGRRAFIA	1	R\$ 304,75
ENDOSCOPIA	6	R\$ 1.345,50
COLONOSCOPIA	1	R\$ 391,00
RETOSSIGMOIDEOSCOPIA	2	R\$ 374,90
CONSULTA CARDIO INFANTIL	2	R\$ 393,30
TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 198,95
ECOCARDIOGRAMA	0	R\$ 0,00
AVALIAÇÃO DE MARCA PASSO	2	R\$ 271,40
HOLTER	0	R\$ 0,00
MAPA	0	R\$ 0,00
SEDAÇÃO	1	R\$ 184,00
CISTOSCOPIA/URETROCISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	1	R\$ 529,00
FISIOTERAPIA	0	R\$ 0,00
		R\$ 5.144,52



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA
AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430
44547305/0001-93

RETENÇÃO DA PARCELA

9278 / 5

NOTA DE SUBEMPENHO Nº 5 FICHA: 404 DATA: 18/11/2024

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA 53.638.649/0001-07 CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO: R CARAMURU PARAGUAÇU PAULISTA

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR TOTAL

P.E. 01/2024 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados
Ata de registro de Preços nº 42/2024 - Banco:001 - Agência:0105-8 - Conta:4278-1
Solicitação nº 2260/2024 - Estimativa para 3 meses
Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819
DEPARTAMENTO DE SAÚDE

5.144,52

Descontos

Total de Desconto
0,00

ES Fonte Recursos: 01 TESOURO Código Aplicação: 310 000 SOMA 5.144,52

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02

PREFEITURA MUNICIPAL

02 10 01

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA

3.3.90.39.50

SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

10.302.0029.2030.0000

AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

1.019.000,00

5.144,52

5.144,52

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

5.144,52

cinco mil, cento e quarenta e quatro reais e cinquenta e dois centavos *****

Calculo de encargos incidentes sobre a prestação de serviços retidos

Nº NOTA FISCAL:

11792

Paraguaçu Paulista, SP,

DATA

22/11/24

Michel Laines Martins
Agente Fiscal de Rendas
132974





COMPROVANTE DE DEPOSITO

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

Banco: 001 Convênio: 332844921

Arquivo: OBN3501203926112024103053.ret

DATA: 26/11/2024 VALOR: 5.144,52

ITEM DA OB.: 023064 EMPENHO:

DADOS DO FAVORECIDO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULI

BANCO: 001

AGÊNCIA: 0105-8

CONTA: 000004278-1



Contrato	332844921	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
UG/Gestão	20131031000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
Número RE	2024RE05913	
Número OB	2024OB23064	
Tipo de Identificação	CNPJ	
Finalidade	Finalidade não definida	
Observação	REFERENTE AO PAGAMENTO DO EMPENHO COD.FNLD.OBRIGAT. NAO INF. P/ RAZAO 314019900	
Identificação	53.638.649/0001-07	
Agência	105-8	PARAGUACU PAULISTA SP.
Conta	24331-0	
Data	28/11/2024	

Crédito em Conta

Valor da OB	5.144,52		
Banco destino	001 BANCO DO BRASIL S.A.		
Depe. atual	0105-8 PARAGUACU PAULISTA SP	Conta atual	4278-1
Autenticação	29594782DFA3DF39		

Comprovante de Pagamento Da Ordem Bancária



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 14318 / 3	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 3		FICHA: 370		DATA: 14/11/2024	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 20/11/2024
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA			53.638.649/0001-07		CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO: R CARAMURU			PARAGUACU PAULISTA		
Conta Corrente: 000 0000-0 000000000-0					
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					VALOR TOTAL
TERMO DE CONVÊNIO Nº. 0001/2024 - Lei nº 3.581 de 23 de setembro de 2024 - Processo SEI nº.: 3535507.414.00002032/2024-40 - Custeio e manutenção da prestação de serviços de Pronto Atendimento em Paraguaçu Paulista, garantindo o atendimento 24 (vinte e quatro) horas de todas as pessoas que necessitam dos serviços de urgência, emergência e ambulatorial. BANCO: 001 AG 0105-8 C/C 29464-0. REF. NOVEMBRO/24- CONFORME M.I. 617/24 - SEI Nº 3535507.414.00002032/2024-00					631.215,93
DESCONTO					0,00
GL Fonte de Recursos: 01 TESOURO Códio de Aplicação: 310 000 SOMA					631.215,93
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2027.0000		PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS PARCEIROS DO SUS - MAC			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
2.524.863,72		1.893.647,79		631.215,93	
VALOR A SER PAGO R\$		631.215,93			
seiscentos e trinta e um mil, duzentos e quinze reais e noventa e três centavos *****					
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 14/11/2024					
A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO					
DATA 06 DEZ 2024					
CONTABILIZADO			ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
DATA 06 DEZ 2024			DATA 06 DEZ 2024		
CONTADOR			EGYDIO TONINI NEGREIRA NETO		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO.		
CONTA			NOME:		
CHEQUE			CNPJ/CPF:		
VALOR			COMPROVANTE ANEXO		
001			6.48.2		
24.331-0			19622		
TRONSF.					
631.215,93					

