



**MUNICIPIO DE RAFARD
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**

SETOR CONTÁBIL
NOTA DE EMPENHO

4R Sistemas

NOTA	ANO
4297/000	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
05/10/2020	221

Fonte de Recurso:	5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	FUNDO
Aplicação:	312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS	DÍVIDA
Variação:	5 FPM - LC 173/20 - COVID-19 - SAÚDE	PROCESSO
Órgão:	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	2162/2020
Unid. Orçamentária:	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	CONTRATO Nº
Unid. Executora:	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	VENCIMENTO
Função:	10 SAÚDE	15/10/2020
SubFunção:	301 ATENCAO BASICA	MODALIDADE
Programa:	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 10/2020
Projeto/Atividade:	2257 RAFARD SAÚDE	FUNDAMENTO LEGAL
Categ. Econômica:	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93
Elemento Despesa:	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	PEDIDO
Sub-Elemento Desp:	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	03175/000-2020
Vínculo:	C CONVÊNIO	CENTRO DE CUSTO
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		64.125,00

CÓDIGO	NOME DO FORNECEDOR	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
271	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL	59.499.251/0002-96	
ENDEREÇO	BAIRRO	UF	CEP
REGENTE FEIJÓ 778	CENTRO	SP	13360000
CIDADE	AGÊNCIA	TELEFONE	TIPO CONTA
CAPIVARI			
BANCO	CONTA		

APLICAÇÃO: AQUISIÇÃO DE LETO DE UTI PARA PACIENTE: MARIA DAS GRAÇAS REIS (Obs.: CONFORME DETERMINAÇÃO JUDICIAL Nº 1000045-38.2020.8.26.0599.)

Entrega CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VL. UNITÁRIO	VL. UNIT. PEDIDO	VALOR TOTAL
001	SERVIÇO DE DIÁRIAS DE UTI. PACIENTE: MARIA DAS GRAÇAS REIS	DIAR	22,5000	2.850,00	2.850,0000	64.125,00

RETENÇÃO	VL. RETIDO →	0,00	VL. LÍQUIDO →	64.125,00	VL. BRUTO →	64.125,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	-----------	--------------------	-----------

DOTAÇÃO ATUAL	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
317.000,00	241.073,07	64.125,00	11.801,93
PREFEITO MUNICIPAL	TÉCNICO CONTÁBIL		TESOUREIRA
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0		Banco: Brasil
			Conta: FPM - Covid-19
			Cheques: Débito
Recebi da(o) MUNICIPIO DE RAFARD, a importância de:			PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO
(sessenta e quatro mil, cento e vinte e cinco reais)			

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

RAFARD, ____ de ____ de ____.	ASSINATURA DO FORNECEDOR	Documento
		Número:

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 699-8
Conta corrente 10306-3 PREFEITURA M RAFARD FPM

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Agência (sem DV) 3191 CREDICAP
Conta corrente (com DV) 218510
CNPJ 59.499.251/0002-96
Nome favorecido UNIMED DE CAPIVARI COOPERATIVA DE TRABA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 101.501
Valor 64.125,00
Data transferência 15/10/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB B0EC8C1F2278D2A5

Assinada por JE379797 LUCIANA CEREZER
JC691231 CARLOS R BUENO15/10/2020 16:50:12
15/10/2020 16:51:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC691231 CARLOS R BUENO.

38 9/2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
21981



Data e Hora da Emissão	05/10/2020 16:08:17	Competência	5/10/2020	Código de Verificação	CHIF9QYPS
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAPIVARI - SP

Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome	UNIMED DE CAPIVARI COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	59.499.251/0002-96	Inscrição Municipal	11350	Município	CAPIVARI - SP
Endereço e Cep	RUA REGENTE FEIJO ,778 - CENTRO CEP: 13360-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE RAFARD				
CNPJ/CPF	44.723.757/0001-89	Inscrição Municipal		Município	RAFARD - SP
Endereço e CEP	PRAÇA DA INDEPENDENCIA ,100 - CENTRO CEP: 13370-000				
Complemento:		Telefone:	(19)3496-1816	e-mail:	saude@rafard.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços
 ATENDIMENTO 126101 (CONTA 9902) INTERNAÇÃO EM UTI - PACIENTE MARIA DAS GRAÇAS REIS

* Serviços hospitalares - PLANOS DE SAÚDE - O ISSQN será recolhido de acordo com o Parágrafo 6º do Artigo 158 do Código Tributário Municipal - Aprovado pela Lei Complementar Municipal nº 001/2003".

Valor aproximado dos tributos R\$ 10.080,45 (15,72%) Fonte: IBPT

VENCIMENTO 15/10/2020

RETENÇÕES	
ISS- LOCAL	
ORIGEM	% =
4.23	ITEM DA LISTA
INSS-	% =
IR-	% =
RUBRICA	08

Código do Serviço / Atividade	4.23 / 655020000 - PLANOS DE SAÚDE
Detalhamento Específico da Construção Civil	
Código da Obra	
Código ART	

Tributos Federais					
PIS	COFINS	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	64.125,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	64.125,00	
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	64.125,00	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	0,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %	5,00	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	64.125,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos
 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, Capivari.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Atendimento: 126101 - MARIA DAS GRACAS REIS Conta: 9902 - UTI RAFARD Tipo: Parcial

Atendimento: 126101 Remessa: 9418 - 08/2020 Conta: 9902

[DADOS DO PACIENTE]

Paciente.....: 35855 - MARIA DAS GRACAS REIS
 Nascimento.....: 31/10/1957 Sexo: Feminino Fone: 983087614
 Endereco.....: RUA ORLANDO STOPPA 52 CENTRO RAFARD

[ATENDIMENTO ATUAL]

Internacao.....: 23/08/2020 15:59
 Alta.....: 14/09/2020 17:30 Motivo da Alta: OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO
 MEDICO ASSISTEN
 Periodo da Conta: 23/08/2020 a 14/09/2020
 Acomodacao.....: UTI ADULTO
 Servico.....: CIRURGIA VASCULAR
 Localizacao.....: UTI RESP.4
 Medico/CRM.....: ANNIBAL CONSTANTINO GUZZO ROSSI / 39562
 Procedimento.....: 10104020 - ATENDIMENTO MEDICO DO INTENSIVISTA EM UTI GERAL OU PEDIATRIC CID.: A419

[DADOS DO CONVENIO]

Convenio.....: 102 - UTI RAFARD
 Plano.....: UNICO Sub-Plano:
 Guia.....: Validade.: 29/09/2020
 Carteira.....: Validade.: 29/09/2020

Resumo da Conta Hospitalar

Setor / Grupo de Procedimento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
UTI RESPIRATORIA					64.125,00
PACOTES HOSPITALARES	64.125,00				64.125,00
			Total da Conta:		64.125,00
			Desconto:		0,00
			Total da Conta (-) Desconto:		64.125,00

**UTI RESPIRATORIA
 PACOTES HOSPITALARES**

Data	Hora	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total	
23/08/2020	15:59	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
24/08/2020	15:59	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
25/08/2020	15:59	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
26/08/2020	15:59	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
27/08/2020	16:00	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
28/08/2020	16:00	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
29/08/2020	16:00	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
30/08/2020	16:00	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
31/08/2020	16:00	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
01/09/2020	16:01	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
02/09/2020	16:01	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
03/09/2020	16:01	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
04/09/2020	16:01	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
05/09/2020	16:02	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
06/09/2020	16:02	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
07/09/2020	16:02	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
08/09/2020	16:05	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
09/09/2020	16:05	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
10/09/2020	16:05	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
11/09/2020	16:05	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
12/09/2020	16:02	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
13/09/2020	16:05	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	2.850,0000	2.850,00
14/09/2020	17:30	01034425	PACOTE UTI PREFEITURA	UN	1	1.425,0000	1.425,00
					Total do Grupo:	64.125,00	

Atendimento: 126101 - MARIA DAS GRACAS REIS Conta: 9902 - UTI RAFARD Tipo: Parcial

PACOTES HOSPITALARES

<u>Data</u>	<u>Hora</u>	<u>Procedimento</u>	<u>Unid./Ativ.</u>	<u>Qtde</u>	<u>VI Unitario</u>	<u>VI Total</u>
-------------	-------------	---------------------	--------------------	-------------	--------------------	-----------------

				Total de UTI RESPIRATORIA:		64.125,00
--	--	--	--	----------------------------	--	-----------

				Total da Conta:		64.125,00
						64.125,00



MUNICÍPIO DE RAFARD
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO
SETOR DE COMPRAS

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA DIRETO - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

Pedido: 3175/0-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 10/2020

Processo/Ano: 2162 / 2020 **Requisição Nro.:** 3799/2020
Id. Licitação AUDESP: 2020000000117
Usuário Requisição: ARIANE
Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL
Unid. Orçamentária: 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE
Ficha: 221 RAFARD SAÚDE **Usuário Pedido:** CAROLINA
Fonte de Recurso: 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIO FEDERAIS-VINCULADOS
Aplicação FR.: 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS
Varição FR.: 5 FPM - LC 173/20 - COVID-19 - SAUDE
Elemento: 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Sub-Elemento: 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
Aplicação: AQUISIÇÃO DE LEITO DE UTI PARA PACIENTE: MARIA DAS GRAÇAS REIS
Observação: CONFORME DETERMINAÇÃO JUDICIAL Nº 1000045-38.2020.8.26.0599.
Tipo de Objeto: Outras Prestações de Serviço
Objeto: DIÁRIAS DE UTI
Local de Entrega: CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO

Fornecedor: 271 - UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL
Fantasia: UNIMED **Fone:** **Fax:**
Contato: **Fone:** **E-mail:**
Endereço: REGENTE FEIJÓ 778 CENTRO
Cidade: CAPIVARI **Cep:** 13360000 **Estado:** SP
Cnpj/Cpf: 59499251000296 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 11350

Validade: 10 dias **Cond. Pagto.:** 30 dias **Garantia:** **Prazo Entrega:**

<i>Informações para o Preenchimento da Nota</i>	Cnpj/Cpf: 44.723.757/0001-89 Cep: 13370-000 Bairro: CENTRO
	Endereço: PRAÇA INDEPENDÊNCIA, 100 Favor anexar a Nota Fiscal a este Pedido.

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	22,500000	DIAR	017.01010-4	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: MARIA DAS GRAÇAS.	2.850,0000	64.125,00

Valor Total:	64.125,00	Valor Desconto:	0,00	Valor Imposto:	0,00	Valor Líquido:	64.125,00
---------------------	-----------	------------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	-----------

RAFARD, 5 de Outubro de 2020