



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

NOTA	3276/004	ANO	2020
DATA DE EMISSÃO	06/08/2020	FICHA	219

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO	<b>FUNDO</b>
<b>Aplicação:</b>	312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS	<b>DÍVIDA</b>
<b>Variação:</b>	1 COMBATE AO CORONAVÍRUS - COVID-19	<b>PROCESSO</b>
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	1485/2020
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	12/08/2020
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02305/004-2020
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		8.000,00

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DO FORNECEDOR</b>	<b>CNPJ / CPF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
271	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL	59.499.251/0002-96	
<b>ENDEREÇO</b>	<b>BAIRRO</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>
REGENTE FELJO 778	CENTRO	SP	13360000
<b>CIDADE</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>TELEFONE</b>
CAPIVARI			
<b>BANCO</b>	<b>TIPO CONTA</b>	<b>APLICAÇÃO: AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS</b>	
		<b>Entrega</b> 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 DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	2,0000	4.000,00	4.000,0000	8.000,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	0,00	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	8.000,00	<b>VL. BRUTO →</b>	8.000,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	----------	--------------------	----------

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	56.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	48.000,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	8.000,00	<b>SALDO ATUAL</b>	0,00
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>		<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>				<b>TESOUREIRA</b>	
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FÁBIO GERALDO FABRO CRC 15P216422/O-0				<b>Banco:</b> CX. Fed.	
						<b>Conta:</b> c/m - COVID-1	
						<b>Cheques:</b> Débito	
<b>Recebi da(o) MUNICÍPIO DE RAFARD, a importância de:</b>						<b>PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO</b>	
(oito mil reais)							

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b>	<b>Documento</b>
RAFARD, ____ de ____ de ____	<b>Número:</b>



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

Número da NFS-e  
21798



Data e Hora da Emissão	30/07/2020 11:42:57	Competência	30/7/2020	Código de Verificação	CCNH7QJCR
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 122269 (CONTA 9678) INTERNAÇÃO EM UTI - PACIENTE DULCINEIA VELOZO MATIAS  
"Serviços hospitalares - PLANOS DE SAÚDE - O ISSQN será recolhido de acordo com o Parágrafo 6º do Artigo 4º do Código Tributário Municipal - Aprovado pela Lei Complementar Municipal nº 001/2003".  
Valor aproximado dos tributos R\$ 1.257,60 (15,72%) Fonte: IBPT  
VENCIMENTO 14/08/2020

**RETENÇÕES**  
ISS- LOCAL  
4.23 ITEM DA LISTA  
INSS- % =  
IR- % =  
RUBRICA *OK*

Código do Serviço / Atividade

4.23 / 655020000 - PLANOS DE SAÚDE

Detalhamento Especifico 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\$	8.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	8.000,00	
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do municipio	(-) Deduções permitidas em lei	8.000,00	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	0,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	8.000,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

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.

Avisos

*f. 2248/4*  
*0119*



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

4R Sistemas

Modalidade: Dispensa Nr.: 6/2020

Pedido Parcial: 2248/4-2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020      **Requisição Nro.:** 3376/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** ARIANE      **Prioridade:** NORMAL  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE      **Usuário Pedido:** ARIANE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOIRO  
**Aplicação FR.:** 310 SAÚDE-GERAL  
**Variação FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:**  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOZO MATIAS  
**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.      **Fone:**      **Fax:**  
**Fantasia:** UNIMED      **Fone:**      **E-mail:**  
**Contato:**  
**Endereço:** REGENTE FEIJÓ 778 CENTRO      **Cep:** 13360000      **Estado:** SP  
**Cidade:** CAPIVARI      **Inscrição Municipal:** 11350  
**Cnpj/Cpf:** 59499251000296      **Inscrição Estadual:**

**Validade:**      **Cond. Pagto.:**      **Garantia:**      **Prazo Entrega:**

**Informações para o Preenchimento da Nota**  
**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	2,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	8.000,00

**Valor Total:** 8.000,00      **Valor Desconto:**      **Valor Imposto:** 0,00      **Valor Líquido:** 8.000,00

RAFARD, 3 de Agosto de 2020

Atendimento: 122269 - DULCENEIA VELOZO MATIAS Conta: 9678 - UTI RAFARD Tipo: Parcial

Atendimento: 122269 Remessa: 8968 - 07/2020 Conta: 9678

[DADOS DO PACIENTE]

Paciente.....: 35632 - DULCENEIA VELOZO MATIAS  
 Nascimento.....: 22/12/1961 Sexo: Feminino Fone: 992152312  
 Endereço.....: RUA PRACINHA FABIO 530 CENTRO RAFARD

[ATENDIMENTO ATUAL]

Internacao.....: 13/07/2020 19:53  
 Alta.....: 27/07/2020 17:47 Motivo da Alta: TRANSFERIDO PARA OUTRO ESTABELECIMENTO  
 Período da Conta: 25/07/2020 a 27/07/2020  
 Acomodacao.....: UTI ADULTO  
 Serviço.....: CLINICA MEDICA  
 Localização.....: UTI RESP.01  
 Médico/CRM.....: ANNIBAL CONSTANTINO GUZZO ROSSI / 39562  
 Procedimento....: 10104020 - ATENDIMENTO MEDICO DO INTENSIVISTA EM UTI GERAL OU PEDIATRIC CID.: U071

[DADOS DO CONVENIO]

Convenio.....: 102 - UTI RAFARD  
 Plano.....: UNICO Sub-Plano:  
 Guia.....: Validade.: 30/07/2020  
 Carteira.....: Validade.: 30/07/2020  
 Titular.....: Empresa..:

**Resumo da Conta Hospitalar**

Setor / Grupo de Procedimento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Fieme	Total
UTI RESPIRATORIA					8.000,00
PACOTES HOSPITALARES	8.000,00				8.000,00
			Total da Conta:		8.000,00
			Desconto:		0,00
			Total da Conta (-) Desconto:		8.000,00

**UTI RESPIRATORIA  
 PACOTES HOSPITALARES**

Data	Hora	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
25/07/2020	19:56	10927269	UN	1	2.000,0000	2.000,00
26/07/2020	19:56	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
27/07/2020	17:47	10927269	UN	1	2.000,0000	2.000,00
Total do Grupo:						8.000,00
Total de UTI RESPIRATORIA:						8.000,00
Total da Conta:						8.000,00
						8.000,00



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

4R Sistemas

Modalidade: Dispensa Nr.: 6/2020

Pedido Parcial: 2305/4-2020

Processo / Ano: 1485 / 2020 Requisição Nro.: 3497/2020  
 Id. Licitação AUDESP: 2020000000080  
 Usuário Requisição: ARIANE Prioridade: NORMAL  
 Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA Usuário Pedido: ARIANE  
 Unid. Orçamentária: 02.0057 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Ficha: 219 RAFARD SAÚDE  
 Fonte de Recurso: 1 TESOUREIRO  
 Aplicação FR.: 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS  
 Variação FR.: 0  
 Elemento: 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
 Sub-Elemento: 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
 Aplicação: AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
 Observação:  
 Tipo de Objeto: Outras Prestações de Serviço  
 Objeto: LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
 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 Fone: Fax:  
 Fantasia: UNIMED Fone: E-mail:  
 Contato: Endereço: REGENTE FEIJÓ 778 CENTRO Cep: 13360000 Estado: SP  
 Cidade: CAPIVARI Inscrição Municipal: 11350  
 Cnpj/Cpf: 59499251000296 Inscrição Estadual: Prazo Entrega:

Validade: Cond. Pagto.: Garantia: Bairro: CENTRO  
 Informações para o Preenchimento da Nota: Cnpj/Cpf: 44.723.757/0001-89 Cep: 13370-000  
 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	2,000000	DIAR	017.01039-2	SERVIÇO DE DIÁRIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	8.000,00

Valor Total: 8.000,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Imposto: 0,00 Valor Líquido: 8.000,00

RAFARD, 6 de Agosto de 2020



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

NOTA	ANO
3276/003	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
06/08/2020	219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	<b>FUNDO</b>
<b>Aplicação:</b>	312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS	<b>DÍVIDA</b>
<b>Variação:</b>	1 COMBATE AO CORONAVÍRUS - COVID-19	<b>PROCESSO</b>
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	1485/2020
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	12/08/2020
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02305/003-2020
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		16.000,00

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DO FORNECEDOR</b>	<b>CNPJ / CPF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
271	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL	59.499.251/0002-96	
<b>ENDEREÇO</b>	<b>BAIRRO</b>		
REGENTE FEIJÓ 778	CENTRO		
<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	<b>TELEFONE</b>
CAPIVARI	SP	13360000	
<b>BANCO</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>TIPO CONTA</b>
<b>APLICAÇÃO:</b> AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS			
<b>Entrega</b>	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 DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	4,0000	4.000,00	4.000,0000	16.000,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	0,00	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	16.000,00	<b>VL. BRUTO →</b>	16.000,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	-----------	--------------------	-----------

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	56.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	32.000,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	16.000,00	<b>SALDO ATUAL</b>	8.000,00
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>	<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>				<b>TESOUREIRA</b>		
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0				Banco: cx. Fed. Conta: c/m - covid-19 Cheques: Débito		
<b>Recebi da(o) MUNICÍPIO DE RAFARD, a importância de:</b>						PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO	
(dezesseis mil reais)							

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.		<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b>	<b>Documento</b>
RAFARD, ____ de ____ de ____.			<b>Número:</b>



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

Número da  
NFS-e  
21783



Data e Hora da Emissão	28/07/2020 15:35:14	Competência	28/7/2020	Código de Verificação	7SOATMDTR
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 122269 (CONTA 9665) INTERNAÇÃO EM UTI - PACIENTE DULCINEIA VELOZO MATIAS  
 \* 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\$ 2.515,20 (15,72%) Fonte: IBPT  
 VENCIMENTO 12/08/2020

**RETENÇÕES**  
 ISS- LOCAL % =  
 ORIGEM 1.23 ITEM DA LISTA  
 INSS- % =  
 IR- % =  
 RUBRICA CX

**Código do Serviço / Atividade**  
 4.23 / 655020000 - PLANOS DE SAÚDE

**Detalhamento Especifico 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\$	16.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$		16.000,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei		16.000,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo		0,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		5,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:		( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	16.000,00	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.  
 P-2248/3



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALITICO - COVID-19

Exercício: 2020

4R Sistemas

**Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Pedido Parcial:** 2248/3-2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020      **Requisição Nro.:** 3375/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** ARIANE      **Prioridade:** NORMAL  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE      **Usuário Pedido:** ARIANE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOIRO  
**Aplicação FR.:** 310 SAÚDE-GERAL  
**Varição FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:**  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LETTO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
**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      **Fone:**      **Fax:**  
**Fantasia:** UNIMED      **Fone:**      **E-mail:**  
**Contato:**      **Endereço:** REGENTE FEIJÓ 778 CENTRO      **Cep:** 13360000      **Estado:** SP  
**Cidade:** CAPIVARI      **Inscrição Municipal:** 11350  
**Cnpj/Cpf:** 59499251000296      **Inscrição Estadual:**

**Validade:**      **Cond. Pagto.:**      **Garantia:**      **Prazo Entrega:**  
**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	4,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00
<b>Valor Total:</b> 16.000,00 <b>Valor Desconto:</b> 0,00 <b>Valor Imposto:</b> 0,00 <b>Valor Líquido:</b> 16.000,00						

RAFARD, 3 de Agosto de 2020



Atendimento: 122269 - DULCENEIA VELOZO MATIAS Conta: 9665 - UTI RAFARD Tipo: Parcial

Atendimento: 122269 Remessa: 8968 - 07/2020 Conta: 9665

[DADOS DO PACIENTE]

Paciente.....: 35632 - DULCENEIA VELOZO MATIAS  
 Nascimento.....: 22/12/1961 Sexo: Feminino Fone: 992152312  
 Endereço.....: RUA PRACINHA FABIO 530 CENTRO RAFARD

[ATENDIMENTO ATUAL]

Internacao.....: 13/07/2020 19:53  
 Alta.....: 27/07/2020 17:47 Motivo da Alta: TRANSFERIDO PARA OUTRO ESTABELECIMENTO  
 Período da Conta: 21/07/2020 a 25/07/2020  
 Acomodacao.....: UTI ADULTO  
 Serviço.....: CLINICA MEDICA  
 Localização.....: UTI RESP.01  
 Medico/CRM.....: ANNIBAL CONSTANTINO GUZZO ROSSI / 39562  
 Procedimento.....: 10104020 - ATENDIMENTO MEDICO DO INTENSIVISTA EM UTI GERAL OU PEDIATRIC CID.: U071

[DADOS DO CONVENIO]

Convenio.....: 102 - UTI RAFARD  
 Plano.....: UNICO Sub-Plano:  
 Guia.....: Validade.: 28/07/2020  
 Carteira.....: Validade.: 28/07/2020  
 Titular.....: Empresa..:

Resumo da Conta Hospitalar

Setor / Grupo de Procedimento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
UTI RESPIRATORIA	16.000,00				16.000,00
PACOTES HOSPITALARES					16.000,00
			<b>Total da Conta:</b>		<b>16.000,00</b>
			<b>Desconto:</b>		<b>0,00</b>
			<b>Total da Conta (-) Desconto:</b>		<b>16.000,00</b>

**UTI RESPIRATORIA  
 PACOTES HOSPITALARES**

Data	Hora	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
21/07/2020	19:55	10927269	UN	1	2.000,0000	2.000,00
22/07/2020	19:55	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
23/07/2020	19:55	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
24/07/2020	19:55	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
25/07/2020	19:55	10927269	UN	1	2.000,0000	2.000,00
<b>Total do Grupo:</b>						<b>16.000,00</b>
<b>Total de UTI RESPIRATORIA:</b>						<b>16.000,00</b>
<b>Total da Conta:</b>						<b>16.000,00</b>
						<b>16.000,00</b>



**MUNICIPIO DE RAFARD  
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Pedido Parcial:** 2305/3-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020 **Requisição Nro.:** 3496/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** ARIANE **Prioridade:** NORMAL  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA **Usuário Pedido:** ARIANE  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOURO  
**Aplicação FR.:** 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS  
**Varição FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:**  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LETTO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
**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 FELDÓ 778 CENTRO  
**Cidade:** CAPIVARI **Cep:** 13360000 **Estado:** SP  
**Cnpj/Cpf:** 59499251000296 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 11350

**Validade:** **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

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

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	4,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00

<b>Valor Total:</b>	16.000,00	<b>Valor Desconto:</b>	0,00	<b>Valor Imposto:</b>	0,00	<b>Valor Líquido:</b>	16.000,00
---------------------	-----------	------------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	-----------

RAFARD, 6 de Agosto de 2020



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

NOTA	3276/001	ANO	2020
DATA DE EMISSÃO	06/08/2020	FICHA	219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	<b>FUNDO</b>	
<b>Aplicação:</b>	312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS	<b>DÍVIDA</b>	
<b>Variação:</b>	1 COMBATE AO CORONAVÍRUS - COVID-19	<b>PROCESSO</b>	1485/2020
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	<b>CONTRATO Nº</b>	
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>	12/08/2020
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>MODALIDADE</b>	Dispensa 6/2020
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>PEDIDO</b>	02305/001-2020
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>	13 - SECRETARIA DA SAUDE
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE		16.000,00
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS		
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA		
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE		

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS

**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: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	4,000	4.000,00	4.000,000	16.000,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	<b>0,00</b>	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	<b>16.000,00</b>	<b>VL. BRUTO →</b>	<b>16.000,00</b>
-----------------	---------------------	-------------	----------------------	------------------	--------------------	------------------

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	56.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	0,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	16.000,00	<b>SALDO ATUAL</b>	40.000,00
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>		<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>				<b>TESOUREIRA</b>	
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/0-0				Banco: <i>Cx. Fed.</i>	
						Conta: <i>clm-covid-19</i>	
						Cheques: <i>Debita</i>	
<b>Recebi da(o) MUNICIPIO DE RAFARD, a importância de:</b>						PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO	
(dezesseis mil reais)							

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

RAFARD, ____ de ____ de ____.	<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b>	<b>Documento</b>	_____
	_____	<b>Número:</b>	_____



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

Número da  
NFS-e  
21760



Data e Hora da Emissão	21/07/2020 11:31:14	Competência	21/7/2020	Código de Verificação	YVR4UWZSN
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 122269 (CONTA 9587) INTERNAÇÃO EM UTI - PACIENTE DULCINEIA VELOZO MATIAS  
\* 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\$ 2.515,20 (15,72%) Fonte: IBPT

VENCIMENTO 05/08/2020

RETENÇÕES	
ISS - LOCAL	
ORIGEM	4,23 % =
ITEM DA LISTA	
INSS -	% =
IR -	% =
RUBRICA	08

Código do Serviço / Atividade

4.23 / 655020000 - PLANOS DE SAÚDE

Detalhamento Especifico 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\$	16.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	16.000,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	16.000,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	0,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	16.000,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

P-2248/1

0,29

Procedimento: 122269 - DULCENEIA VELOZO MATIAS Conta: 9587 - UTI RAFARD Tipo: Parcial  
 Procedimento: 122269 Remessa: 8870 - 07/2020 Conta: 9587

[DADOS DO PACIENTE]  
 Paciente.....: 35632 - DULCENEIA VELOZO MATIAS  
 Nascimento.....: 22/12/1961 Sexo: Feminino Fone: 992152312  
 Endereço.....: RUA PRACINHA FABIO 530 CENTRO RAFARD

[ATENDIMENTO ATUAL]  
 Internacao.....: 13/07/2020 19:53  
 Alta.....: Motivo da Alta:  
 Período da Conta: 13/07/2020 a 17/07/2020  
 Acomodacao.....: UTI ADULTO  
 Serviço.....: CLINICA MEDICA  
 Localização.....: UTI RESP.01  
 Médico/CRM.....: ANNIBAL CONSTANTINO GUZZO ROSSI / 39562  
 Procedimento.....: 10104020 - ATENDIMENTO MEDICO DO INTENSIVISTA EM UTI GERAL OU PEDIATRIC

CID.: U071

COVID-19

[DADOS DO CONVENIO]  
 Convenio.....: 102 - UTI RAFARD  
 Plano.....: UNICO Sub-Plano:  
 Guia.....: Validade.: 21/07/2020  
 Carteira.....: Validade.: 21/07/2020  
 Titular.....: Empresa..:

**Resumo da Conta Hospitalar**

Setor / Grupo de Procedimento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
UNIDADE TERAPIA INTENSIVA - UTI					16.000,00
PACOTES HOSPITALARES	16.000,00				16.000,00
			Total da Conta:		16.000,00
			Desconto:		0,00
			Total da Conta (-) Desconto:		16.000,00

**UNIDADE TERAPIA INTENSIVA - UTI  
 PACOTES HOSPITALARES**

Data	Hora	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/07/2020	19:53	10927269	UN	1	2.000,0000	2.000,00
14/07/2020	19:53	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
15/07/2020	19:53	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
16/07/2020	19:53	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
17/07/2020	19:53	10927269	UN	1	2.000,0000	2.000,00
					Total do Grupo:	16.000,00
					Total de UNIDADE TERAPIA INTENSIVA - UTI:	16.000,00
					Total da Conta:	16.000,00
						16.000,00



MUNICIPIO DE RAFARD  
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE COMPRAS

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALITICO - COVID-19

Exercício: 2020

Pedido Parcial: 2248/1-2020

Modalidade: Dispensa Nr.: 6/2020

Processo/Ano: 1485 / 2020 Requisição Nro.: 3373/2020

Id. Licitação AUDESP: 2020000000080

Usuário Requisição: ARIANE

Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA

Prioridade: NORMAL

Unid. Orçamentária: 02.0057 FUNDO MUNICIIPAL DE SAÚDE

Usuário Pedido: ARIANE

Ficha: 219 RAFARD SAÚDE

Fonte de Recurso: 1 TESOURO

Aplicação FR.: 310 SAÚDE-GERAL

Varição FR.: 0

Elemento: 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Sub-Elemento: 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

Aplicação: AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS

Observação:

Tipo de Objeto: Outras Prestações de Serviço

Objeto: LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS

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:

Cond. Pagto.:

Garantia:

Prazo Entrega:

*Informações para o  
Preenchimento da  
Nota*

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	4,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00

<b>Valor Total:</b>	16.000,00	<b>Valor Desconto:</b>	0,00	<b>Valor Imposto:</b>	0,00	<b>Valor Líquido:</b>	16.000,00
---------------------	-----------	------------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	-----------

RAFARD, 3 de Agosto de 2020



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Pedido Parcial:** 2305/1-2020**Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020      **Requisição Nro.:** 3494/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** ARIANE  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA      **Prioridade:** NORMAL  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE      **Usuário Pedido:** ARIANE  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOURO  
**Aplicação FR.:** 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS  
**Varição FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:**  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
**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 FELJÓ 778 - CENTRO  
**Cidade:** CAPIVARI      **Cep:** 13360000      **Estado:** SP  
**Cnpj/Cpf:** 59499251000296      **Inscrição Estadual:**      **Inscrição Municipal:** 11350

**Validade:**      **Cond. Pagto.:**      **Garantia:**      **Prazo Entrega:**

*Informações para o Preenchimento da Nota*

**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	4,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00

**Valor Total:** 16.000,00    **Valor Desconto:** 0,00    **Valor Imposto:** 0,00    **Valor Líquido:** 16.000,00

RAFARD, 6 de Agosto de 2020



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

NOTA	ANO
3276/002	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
06/08/2020	219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO	<b>FUNDO</b>
<b>Aplicação:</b>	312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS	<b>DÍVIDA</b>
<b>Variação:</b>	1 COMBATE AO CORONAVÍRUS - COVID-19	<b>PROCESSO</b> 1485/2020
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b> 12/06/2020
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>MODALIDADE</b> Dispensa 6/2020
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b> Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>PEDIDO</b> 02305/002-2020
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b> 13 - SECRETARIA DA SAUDE
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	16.000,00
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS

**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 DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	4,0000	4.000,00	4.000,0000	16.000,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	0,00	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	16.000,00	<b>VL. BRUTO →</b>	16.000,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	-----------	--------------------	-----------

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	56.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	16.000,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	16.000,00	<b>SALDO ATUAL</b>	24.000,00
----------------------	-----------	-----------------------------	-----------	-------------------------	-----------	--------------------	-----------

<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>	<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>	<b>TESOUREIRA</b>
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/0-0	

**Banco:** cx. Fed.  
**Conta:** dcm-COVID-19  
**Cheques:** Débito

**Recebi da(o) MUNICÍPIO DE RAFARD, a importância de:**

(dezessels mil reais)

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

RAFARD, ____ de ____ de ____.	<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b>	<b>Documento</b>
		<b>Número:</b>





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

Número da NFS-e  
21780



Data e Hora da Emissão	24/07/2020 16:13:34	Competência	24/7/2020	Código de Verificação	DQ7PLZCN6
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 122269 (CONTA 9641) INTERNAÇÃO EM UTI - PACIENTE DULCINEIA VELOZO MATIAS  
 \* 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\$ 2.515,20 (15,72%) Fonte: IBPT  
 VENCIMENTO 10/08/2020

**RETENÇÕES**

ISS - LOCAL  % = 4,23

ORIGEM  ITEM DA LISTA

INSS - % = \_\_\_\_\_

IR - % = \_\_\_\_\_

RUEPIA

**Código do Serviço / Atividade**

4.23 / 655020000 - PLANOS DE SAÚDE

**Detalhamento Especifico 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\$	16.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$		16.000,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei		16.000,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo		0,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		5,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:		( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	16.000,00	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.

f- 2248/2 020



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Pedido Parcial:** 2248/2-2020**Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

<b>Processo/Ano:</b> 1485 / 2020	<b>Requisição Nro.:</b> 3374/2020		
<b>Id. Licitação AUDESP:</b> 2020000000080			
<b>Usuário Requisição:</b> ARIANE			
<b>Tipo de Compra:</b> ADMINISTRATIVA		<b>Prioridade:</b>	NORMAL
<b>Unid. Orçamentária:</b> 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE		<b>Usuário Pedido:</b>	ARIANE
<b>Ficha:</b> 219 RAFARD SAÚDE			
<b>Fonte de Recurso:</b> 1 TESOIRO			
<b>Aplicação FR.:</b> 310 SAÚDE-GERAL			
<b>Varição FR.:</b> 0			
<b>Elemento:</b> 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			
<b>Sub-Elemento:</b> 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS			
<b>Aplicação:</b> AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS			
<b>Observação:</b>			
<b>Tipo de Objeto:</b> Outras Prestações de Serviço			
<b>Objeto:</b> LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS			
<b>Local de Entrega:</b> CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO			

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

<b>Validade:</b>	<b>Cond. Pagto.:</b>	<b>Garantia:</b>	<b>Prazo Entrega:</b>
	<b>Cnpj/Cpf:</b> 44.723.757/0001-89	<b>Cep:</b> 13370-000	<b>Bairro:</b> CENTRO
	<b>Endereço:</b> PRAÇA INDEPENDÊNCIA, 100		
	Favor anexar a Nota Fiscal a este Pedido.		

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	4,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00

<b>Valor Total:</b>	16.000,00	<b>Valor Desconto:</b>	0,00	<b>Valor Imposto:</b>	0,00	<b>Valor Líquido:</b>	16.000,00
---------------------	-----------	------------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	-----------

RAFARD, 3 de Agosto de 2020

Atendimento: 122269 - DULCENEIA VELOZO MATIAS Conta: 9641 - UTI RAFARD Tipo: Parcial

Atendimento:122269 Remessa:8870 - 07/2020 Conta:9641

[DADOS DO PACIENTE]

Paciente.....: 35632 - DULCENEIA VELOZO MATIAS  
 Nascimento.....: 22/12/1961 Sexo: Feminino Fone: 992152312  
 Endereco.....: RUA PRACINHA FABIO 530 CENTRO RAFARD

[ATENDIMENTO ATUAL]

Internacao.....: 13/07/2020 19:53  
 Alta.....: Motivo da Alta:  
 Período da Conta: 17/07/2020 a 21/07/2020  
 Acomodacao.....: UTI ADULTO  
 Servico.....: CLINICA MEDICA  
 Localização.....: UTI RESP.01  
 Medico/CRM.....: ANNIBAL CONSTANTINO GUZZO ROSSI / 39562  
 Procedimento.....: 10104020 - ATENDIMENTO MEDICO DO INTENSIVISTA EM UTI GERAL OU PEDIATRIC CID.: U071

[DADOS DO CONVENIO]

Convenio.....: 102 - UTI RAFARD  
 Plano.....: UNICO Sub-Plano:  
 Guia.....: Validade.: 24/07/2020  
 Carteira.....: Validade.: 24/07/2020  
 Titular.....: Empresa..:

**Resumo da Conta Hospitalar**

Setor / Grupo de Procedimento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
UTI RESPIRATORIA					16.000,00
PACOTES HOSPITALARES	16.000,00				16.000,00
			<b>Total da Conta:</b>		<b>16.000,00</b>
			<b>Desconto:</b>		<b>0,00</b>
			<b>Total da Conta (-) Desconto:</b>		<b>16.000,00</b>

**UTI RESPIRATORIA  
 PACOTES HOSPITALARES**

Data	Hora	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
17/07/2020	19:54	10927269	UN	1	2.000,0000	2.000,00
18/07/2020	19:54	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
19/07/2020	19:54	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
20/07/2020	19:54	10927269	UN	1	4.000,0000	4.000,00
21/07/2020	19:54	10927269	UN	1	2.000,0000	2.000,00
					<b>Total do Grupo:</b>	<b>16.000,00</b>
					<b>Total de UTI RESPIRATORIA:</b>	<b>16.000,00</b>
					<b>Total da Conta:</b>	<b>16.000,00</b>
						<b>16.000,00</b>



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALITICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Pedido Parcial:** 2305/2-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020 **Requisição Nro.:** 3495/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** ARIANE  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE **Usuário Pedido:** ARIANE  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOIRO  
**Aplicação FR.:** 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS  
**Variação FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:**  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
**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:** **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

<i>Informações para o Preenchimento da Nota</i>	<b>Cnpj/Cpf:</b> 44.723.757/0601-89 <b>Cep:</b> 13370-000 <b>Bairro:</b> CENTRO
	<b>Endereço:</b> PRAÇA INDEPENDÊNCIA, 100
	Favor anexar a Nota Fiscal a este Pedido.

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	4,000000	DIAR	017.01019-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00

**Valor Total:** 16.000,00 **Valor Desconto:** 0,00 **Valor Imposto:** 0,00 **Valor Líquido:** 16.000,00

RAFARD, 6 de Agosto de 2020

IMPRIMIR FECHAR



### Comprovante de Remessa de TED via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	P M RAFARD
<b>Conta Origem:</b>	0298/006/00020031-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Juridica
<b>CPF/CNPJ:</b>	44.723.757/0001-89

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Conta Destino:</b>	3191/21851-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Juridica
<b>Nome:</b>	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB MEDICO
<b>CPF/CNPJ</b>	59.499.251/0002-96
<b>Valor:</b>	R\$56.000,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$0,00
<b>Finalidade</b>	10-Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PAGAMENTO A FORNECEDOR

<b>Data de Débito:</b>	13/08/2020
<b>Data da Operação:</b>	13/08/2020
<b>Código da Operação:</b>	00183760
<b>Chave de Segurança:</b>	GCHQWFZZGL2HF0QV

**CPFs Autorizadores:**

305.077.248-44  
032.097.538-06

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO - GLOBAL/ESTIMATIVO

NOTA	ANO
3276/000	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
06/08/2020	219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO		
<b>Aplicação:</b>	312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS	FUNDO	
<b>Variação:</b>	1 COMBATE AO CORONAVÍRUS - COVID-19	DÉVIDA	
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	PROCESSO	CONTRATO Nº
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1485/2020	
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	VENCIMENTO	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	MODALIDADE	
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	Dispensa 6/2020	
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	FUNDAMENTO LEGAL	
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	Art. 24, IV, Lei 8666/93	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	PEDIDO	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	02305/000-2020	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	CENTRO DE CUSTO	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	13 - SECRETARIA DA SAUDE	56.000,00

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS (Obs.: )

<b>Entrega</b>	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 DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	14,0000	4.000,00	4.000,0000	56.000,00

			<b>VL. BRUTO →</b>	<b>56.000,00</b>
<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>	
2.232.000,00	1.807.046,77	56.000,00	368.953,23	
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>		<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>	06/08/2020	
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0		



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA GLOBAL - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Pedido Global:** 2305/0-2020**Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

<b>Processo/Ano:</b>	1485 / 2020	<b>Requisição Nro.:</b>	3488/2020
<b>Id. Licitação AUDESP:</b>	2020000000080		
<b>Usuário Requisição:</b>	ARIANE		
<b>Tipo de Compra:</b>	ADMINISTRATIVA		
<b>Unid. Orçamentária:</b>	02.0057 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
<b>Ficha:</b>	219 RAFARD SAÚDE	<b>Usuário Pedido:</b>	CAROLINA
<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO		
<b>Aplicação FR.:</b>	312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS		
<b>Varição FR.:</b>	0		
<b>Elemento:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
<b>Sub-Elemento:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS		
<b>Aplicação:</b>	AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS		
<b>Observação:</b>			
<b>Tipo de Objeto:</b>	Outras Prestações de Serviço		
<b>Objeto:</b>	LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS		
<b>Local de Entrega:</b>	CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO		

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

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

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	14,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIÁRIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	56.000,00

<b>Valor Total:</b>	56.000,00	<b>Valor Desconto:</b>	0,00	<b>Valor Imposto:</b>	0,00	<b>Valor Líquido:</b>	56.000,00
---------------------	-----------	------------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	-----------

RAFARD, 6 de Agosto de 2020



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**

SETOR CONTÁBIL

NOTA DE ANULAÇÃO DE DESPESA

4R Sistemas

NOTA BASE	ANUL	ANO
3232/000	02	2020
DATA DE EMISSÃO		FICHA
06/08/2020		219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	FUNDO
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	DÍVIDA
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	PROCESSO
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1485/2020
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	CONTRATO Nº
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	VENCIMENTO
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	MODALIDADE
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	FUNDAMENTO LEGAL
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	PEDIDO
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02304/000-2020
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	CENTRO DE CUSTO
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		56.000,00

CÓDIGO	NOME DO FORNECEDOR	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
271	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL	59.499.251/0002-96	
ENDERECO		BAIRRO	
REGENTE FEIJÓ 778		CENTRO	
CIDADE		UF	CEP
CAPIVARI		SP	13360000
BANCO	AGÊNCIA	CONTA	TELEFONE
APLICAÇÃO: AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS (Obs.: CONFORME OFICIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA)			
<b>Entrega</b>	CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO		

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Anulação da Nota nº 3232/0-2020 - ANULADO PARA TROCA DE APLICAÇÃO		1,0000	56.000,00	56.000,00

				<b>VL. BRUTO →</b>	<b>56.000,00</b>
<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>		
2.232.000,00	1.869.403,49	56.000,00	418.596,51		
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>		<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>			
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0		06/08/2020	





**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE ANULAÇÃO - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Anulação De Pedido:** 2304/0-2020 **Ref. Pedido:** 2248/0-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020 **Requisição Nro.:** 3487/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** CAROLINA  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNICIPIAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE **Usuário Pedido:** CAROLINA  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOIRO  
**Aplicação FR.:** 310 SAÚDE-GERAL  
**Varição FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:** CONFORME OFICIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
**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 FELJÓ 778 CENTRO  
**Cidade:** CAPIVARI **Cep:** 13360000 **Estado:** SP  
**Cnpj/Cpf:** 59499251000296 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 11350

**Validade:** **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

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

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	14,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	56.000,00

<b>Valor Total:</b>	56.000,00	<b>Valor Desconto:</b>	0,00	<b>Valor Imposto:</b>	0,00	<b>Valor Líquido:</b>	56.000,00
---------------------	-----------	------------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	-----------

RAFARD, 6 de Agosto de 2020



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

4R Sistemas

NOTA DE ANULAÇÃO DE DESPESA

NOTA BASE	ANUL	ANO
3232/000	01	2020
DATA DE EMISSÃO		FICHA
03/08/2020		219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	FUNDO
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	DÉVIDA
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	PROCESSO
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1485/2020
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	CONTRATO Nº
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	VENCIMENTO
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	MODALIDADE
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	FUNDAMENTO LEGAL
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	PEDIDO
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02252/000-2020
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	CENTRO DE CUSTO
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		24.000,00

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS (Obs.: SALDO REMANESCENTE DO ESTIMADO PARA A PACIENTE)

<b>Entrega</b>	CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO
----------------	--

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Anulação da Nota nº 3232/0-2020 - ANULAÇÃO DE SALDO REMANESCENTE DO ESTIMADO PARA A PACIENTE		1,0000	24.000,00	24.000,00

				<b>VL. BRUTO →</b>	<b>24.000,00</b>
<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>		
2.232.000,00	1.915.241,45	24.000,00	340.758,55		
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>		<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>			
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0			



MUNICÍPIO DE RAFARD  
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE COMPRAS

4R Sistemas

PEDIDO DE ANULAÇÃO - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

Anulação De Pedido: 2252/0-2020 Ref. Pedido: 2248/0-2020 Modalidade: Dispensa Nr.: 6/2020

Processo/Ano: 1485 / 2020 Requisição Nro.: 3377/2020  
Id. Licitação AUDESP: 2020000000080  
Usuário Requisição: CAROLINA  
Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA Prioridade: NORMAL  
Unid. Orçamentária: 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE  
Ficha: 219 RAFARD SAÚDE Usuário Pedido: CAROLINA  
Fonte de Recurso: 1 TESOURO  
Aplicação FR.: 310 SAÚDE-GERAL  
Variação FR.: 0  
Elemento: 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento: 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Aplicação: AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
Observação: SALDO REMANESCENTE DO ESTIMADO PARA A PACIENTE  
Tipo de Objeto: Outras Prestações de Serviço  
Objeto: LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
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: Cond. Pagto.: Garantia: Prazo Entrega:

*Informações para o Preenchimento da Nota*  
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	6,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	24.000,00

Valor Total: 24.000,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Imposto: 0,00 Valor Líquido: 24.000,00

RAFARD, 3 de Agosto de 2020



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO - GLOBAL/ESTIMATIVO

NOTA	ANO
3232/000	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
03/08/2020	219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO		
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	FUNDO	
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	DÍVIDA	
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	<b>PROCESSO</b>	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE	1485/2020	
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	<b>MODALIDADE</b>	
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	Dispensa 6/2020	
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	Art. 24, IV, Lei 8666/93	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	<b>PEDIDO</b>	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	02248/000-2020	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	<b>CENTRO DE CUSTO</b>	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	13 - SECRETARIA DA SAUDE	80.000,00

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS (Obs.: )

**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: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	20,0000	4.000,00	4.000,0000	80.000,00

				<b>VL. BRUTO →</b>	<b>80.000,00</b>
<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>		
2.232.000,00	1.806.124,17	80.000,00	345.875,83		
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>	- / - / -	<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>	03/08/2020		
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0			



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA GLOBAL - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Pedido Global:** 2248/0-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020 **Requisição Nro.:** 3105/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** ARIANE  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE **Usuário Pedido:** CAROLINA  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOIRO  
**Aplicação FR.:** 310 SAÚDE-GERAL  
**Varição FR.:** 0 SAÚDE-GERAL  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:**  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
**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 FELJÓ 778 CENTRO  
**Cidade:** CAPIVARI **Cep:** 13360000 **Estado:** SP  
**Cnpj/Cpf:** 59499251000296 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 11350

**Validade:** **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

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

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	20,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	80.000,00

**Valor Total:** 80.000,00 **Valor Desconto:** 0,00 **Valor Imposto:** 0,00 **Valor Líquido:** 80.000,00

RAFARD, 3 de Agosto de 2020



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**

SETOR CONTÁBIL

4R Sistemas

NOTA DE ANULAÇÃO DE DESPESA

NOTA BASE	ANUL.	ANO
3232/001	01	2020
DATA DE EMISSÃO		FICHA
06/08/2020		219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	<b>FUNDO</b>
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	<b>DÍVIDA</b>
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	<b>PROCESSO</b>
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	1485/2020
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	20/08/2020
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02300/000-2020
<b>Vínculo:</b>	5 SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		16.000,00

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DO FORNECEDOR</b>	<b>CNPJ / CPF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
271	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL	59.499.251/0002-96	
<b>ENDEREÇO</b>	<b>BAIRRO</b>		
REGENTE FELJO 778	CENTRO		
<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	<b>TELEFONE</b>
CAPIVARI	SP	13360000	
<b>BANCO</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>TIPO CONTA</b>
<b>APLICAÇÃO:</b> AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS (Obs.: CONFORME OFICIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA)			
<b>Entrega</b>	CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO		

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001	Anulação da Nota nº 3232/1-2020 - ANULADO PARA TROCA DE APLICAÇÃO		1,0000	16.000,00	16.000,00

				<b>VL. BRUTO →</b>	<b>16.000,00</b>
<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>		
56.000,00	56.000,00	16.000,00	16.000,00		
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>		<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>	06/08/2020		
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FABIO GERALDO FABRO CRC 15P216422/O-0			



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE ANULAÇÃO - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Anulação De Pedido:** 2300/0-2020 **Ref. Pedido:** 2248/1-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020 **Requisição Nro.:** 3483/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** CAROLINA  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE **Usuário Pedido:** CAROLINA  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOURO  
**Aplicação FR.:** 310 SAÚDE-GERAL  
**Varição FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:** CONFORME OFÍCIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
**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:** 17 dias **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

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

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	4,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00

**Valor Total:** 16.000,00 **Valor Desconto:** 0,00 **Valor Imposto:** 0,00 **Valor Líquido:** 16.000,00

RAFARD, 6 de Agosto de 2020



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

NOTA	ANO
3232/001	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
03/08/2020	219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO		
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	FUNDO	
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	DÍVIDA	
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	<b>PROCESSO</b>	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIIPAL DE SAÚDE	1485/2020	
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	20/08/2020	
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>	
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020	
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02248/001-2020	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>	
		13 - SECRETARIA DA SAUDE	16.000,00

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS

**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 DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	4,0000	4.000,00	4.000,0000	16.000,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	0,00	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	16.000,00	<b>VL. BRUTO →</b>	16.000,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	-----------	--------------------	-----------

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	80.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	0,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	16.000,00	<b>SALDO ATUAL</b>	64.000,00
----------------------	-----------	-----------------------------	------	-------------------------	-----------	--------------------	-----------

<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>	<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>	<b>TESOUREIRA</b>
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0	

**Recebi da(o) MUNICÍPIO DE RAFARD, a importância de:**

(dezesesseis mil reais)

PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

RAFARD, ____ de ____ de ____.	<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b>	<b>Documento</b>
		<b>Número:</b>





**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**

NOTA BASE	ANUL.	ANO
3232/004	01	2020
DATA DE EMISSÃO		FICHA
06/08/2020		219

4R Sistemas

SETOR CONTÁBIL  
NOTA DE ANULAÇÃO DE DESPESA

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO		
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	FUNDO	
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	DÍVIDA	
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	<b>PROCESSO</b>	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1485/2020	
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	20/08/2020	
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>	
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020	
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02303/000-2020	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>	8.000,00
		13 - SECRETARIA DA SAUDE	

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS (Obs.: CONFORME OFICIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA)

<b>Entrega</b>	CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO
----------------	--

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Anulação da Nota nº 3232/4-2020 - ANULADO PARA TROCA DE APLICAÇÃO		1,0000	8.000,00	8.000,00

				<b>VL. BRUTO →</b>	<b>8.000,00</b>
<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>		
56.000,00	8.000,00	8.000,00	56.000,00		
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>	<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>				
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0				



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE ANULAÇÃO - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Anulação De Pedido:** 2303/0-2020 **Ref. Pedido:** 2248/4-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020 **Requisição Nro.:** 3486/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** CAROLINA  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE **Usuário Pedido:** CAROLINA  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOIRO  
**Aplicação FR.:** 310 SAÚDE-GERAL  
**Varição FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCETROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:** CONFORME OFICIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOSO MATIAS  
**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:** 17 dias **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

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

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	2,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	8.000,00

**Valor Total:** 8.000,00 **Valor Desconto:** 0,00 **Valor Imposto:** 0,00 **Valor Líquido:** 8.000,00

RAFARD, 6 de Agosto de 2020



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

NOTA	ANO
3232/004	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
03/08/2020	219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO	
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	FUNDO
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	DÍVIDA
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	PROCESSO
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE	1485/2020
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	CONTRATO Nº
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	VENCIMENTO
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	20/08/2020
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	MODALIDADE
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	FUNDAMENTO LEGAL
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	PEDIDO
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	02248/004-2020
		CENTRO DE CUSTO
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		8.000,00

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS

**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 DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	2,0000	4.000,00	4.000,0000	8.000,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	0,00	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	8.000,00	<b>VL. BRUTO →</b>	8.000,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	----------	--------------------	----------

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	80.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	48.000,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	8.000,00	<b>SALDO ATUAL</b>	24.000,00
----------------------	-----------	-----------------------------	-----------	-------------------------	----------	--------------------	-----------

<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>	<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>	<b>TESOUREIRA</b>
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	FÁBIO GERALDO FABRO CRC 15P216422/O-0	
<b>Recebi da(o) MUNICIPIO DE RAFARD, a importância de:</b>		<b>Banco:</b> _____
(oito mil reais)		<b>Conta:</b> _____
		<b>Cheques:</b> _____
		PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

RAFARD, ____ de ____ de ____.	<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b>	<b>Documento</b> _____
		<b>Número:</b> _____



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**

SETOR CONTÁBIL

NOTA DE ANULAÇÃO DE DESPESA

4R Sistemas

NOTA BASE	ANUL.	ANO
3232/003	01	2020
DATA DE EMISSÃO		FICHA
06/08/2020		219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO		
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	<b>FUNDO</b>	
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	<b>DÍVIDA</b>	
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	<b>PROCESSO</b>	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1485/2020	
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	20/08/2020	
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>	
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020	
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02302/000-2020	
<b>Vínculo:</b>	5 SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>	
		13 - SECRETARIA DA SAUDE	16.000,00

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DO FORNECEDOR</b>	<b>CNPJ / CPF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
271	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL	59.499.251/0002-96	
<b>ENDEREÇO</b>	<b>BAIRRO</b>		
REGENTE FELDÓ 778	CENTRO		
<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	<b>TELEFONE</b>
CAPIVARI	SP	13360000	
<b>BANCO</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>TIPO CONTA</b>
<b>APLICAÇÃO:</b> AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS (Obs.: CONFORME OFICIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA)			
<b>Entrega</b>	CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO		

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Anulação da Nota nº 3232/3-2020 - ANULADO PARA TROCA DE APLICAÇÃO		1,0000	16.000,00	16.000,00

				<b>VL. BRUTO →</b>	<b>16.000,00</b>
<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>		
56.000,00	24.000,00	16.000,00	48.000,00		
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>	<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>				
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0		06/08/2020		



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE ANULAÇÃO - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Anulação De Pedido:** 2302/0-2020 **Ref. Pedido:** 2248/3-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020 **Requisição Nro.:** 3485/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** CAROLINA  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE **Usuário Pedido:** CAROLINA  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOURO  
**Aplicação FR.:** 310 SAÚDE-GERAL  
**Varição FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:** CONFORME OFÍCIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOZO MATIAS  
**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:** 17 dias **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

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

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	4,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIÁRIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00

**Valor Total:** 16.000,00 **Valor Desconto:** 0,00 **Valor Imposto:** 0,00 **Valor Líquido:** 16.000,00

RAFARD, 6 de Agosto de 2020



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

NOTA	ANO
3232/003	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
03/08/2020	219

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	<b>FUNDO</b>
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	<b>DÍVIDA</b>
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	<b>PROCESSO</b>
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	1485/2020
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	20/08/2020
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02248/003-2020
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		16.000,00

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DO FORNECEDOR</b>	<b>CNPJ / CPF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
271	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL	59.499.251/0002-96	
<b>ENDEREÇO</b>		<b>BAIRRO</b>	
REGENTE FEIJÓ 778		CENTRO	
<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	<b>TELEFONE</b>
CAPIVARI	SP	13360000	
<b>BANCO</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>TIPO CONTA</b>
<b>APLICAÇÃO:</b> AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS			
<b>Entrega</b>	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 DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	4,0000	4.000,00	4.000,0000	16.000,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	0,00	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	16.000,00	<b>VL. BRUTO →</b>	16.000,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	-----------	--------------------	-----------

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	80.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	32.000,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	16.000,00	<b>SALDO ATUAL</b>	32.000,00
----------------------	-----------	-----------------------------	-----------	-------------------------	-----------	--------------------	-----------

<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>	<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>	<b>TESOUREIRA</b>
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	FÁBIO GERALDO FABRO CRC 1SP216422/O-0	

**Recebi da(o) MUNICIPIO DE RAFARD, a importância de:**  
(dezesseis mil reais)

PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

RAFARD, ____ de ____ de ____.	<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b>	<b>Documento</b>
		<b>Número:</b>



**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**

SETOR CONTÁBIL

NOTA DE ANULAÇÃO DE DESPESA

4R Sistemas

NOTA BASE	ANUL.	ANO
3232/002	01	2020
DATA DE EMISSÃO		FICHA
06/08/2020		219

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO		
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	FUNDO	
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	DÍVIDA	
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	<b>PROCESSO</b>	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1485/2020	
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	20/08/2020	
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>	
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020	
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02301/000-2020	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>	16.000,00
		13 - SECRETARIA DA SAUDE	

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

**APLICAÇÃO:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEJA VELOZO MATIAS (Obs.: CONFORME OFICIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA)

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

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Anulação da Nota nº 3232/2-2020 - ANULADO PARA TROCA DE APLICAÇÃO		1,0000	16.000,00	16.000,00

				<b>VL. BRUTO →</b>	<b>16.000,00</b>
<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>		
56.000,00	40.000,00	16.000,00	32.000,00		
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>		<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>			
CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FÁBIO GERALDO FABRO CRC 15P216422/O-0			



**MUNICÍPIO DE RAFARD**  
**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SETOR DE COMPRAS**

4R Sistemas

PEDIDO DE ANULAÇÃO - ANALÍTICO - COVID-19

Exercício: 2020

**Anulação De Pedido:** 2301/0-2020 **Ref. Pedido:** 2248/2-2020 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 6/2020

**Processo/Ano:** 1485 / 2020 **Requisição Nro.:** 3484/2020  
**Id. Licitação AUDESP:** 2020000000080  
**Usuário Requisição:** CAROLINA  
**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL  
**Unid. Orçamentária:** 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE  
**Ficha:** 219 RAFARD SAÚDE **Usuário Pedido:** CAROLINA  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOURO  
**Aplicação FR.:** 310 SAÚDE-GERAL  
**Varição FR.:** 0  
**Elemento:** 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
**Sub-Elemento:** 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS  
**Observação:** CONFORME OFICIO ENVIADO PELA CHEFE DE ADM DA UBS RAFARD ARIANE MENEGÃO - MOTIVO: FICHA INCORRETA  
**Tipo de Objeto:** Outras Prestações de Serviço  
**Objeto:** LEITO DE UTI - DULCINEIA VELOZO MATIAS  
**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  
**Contato:** **Fone:** **Fax:**  
**Endereço:** REGENTE FEIJÓ 778 CENTRO **E-mail:**  
**Cidade:** CAPIVARI  
**Cnpj/Cpf:** 59499251000296 **Inscrição Estadual:** **Cep:** 13360000 **Estado:** SP  
**Inscrição Municipal:** 11350

**Validade:** 17 dias **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

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

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	4,000000	DIAR	017.01010-2	SERVIÇO DE DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	4.000,0000	16.000,00

<b>Valor Total:</b> 16.000,00	<b>Valor Desconto:</b> 0,00	<b>Valor Imposto:</b> 0,00	<b>Valor Líquido:</b> 16.000,00
-------------------------------	-----------------------------	----------------------------	---------------------------------

RAFARD, 6 de Agosto de 2020





**MUNICIPIO DE RAFARD**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SETOR CONTÁBIL**

NOTA	ANO
3232/002	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
03/08/2020	219

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO	<b>FUNDO</b>
<b>Aplicação:</b>	310 SAÚDE-GERAL	<b>DÍVIDA</b>
<b>Variação:</b>	0 SAÚDE-GERAL	<b>PROCESSO</b>
<b>Órgão:</b>	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	1485/2020
<b>Unid. Orçamentária:</b>	57 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Executora:</b>	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	20/08/2020
<b>SubFunção:</b>	301 ATENCAO BASICA	<b>MODALIDADE</b>
<b>Programa:</b>	3257 RAFARD SAÚDE	Dispensa 6/2020
<b>Projeto/Atividade:</b>	2257 RAFARD SAÚDE	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 24, IV, Lei 8666/93
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	02248/002-2020
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>
		13 - SECRETARIA DA SAUDE
		16.000,00

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DO FORNECEDOR</b>	<b>CNPJ / CPF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
271	UNIMED DE CAPIVARI COOP DE TRAB. MÉDICO - FILIAL	59.499.251/0002-96	
<b>ENDEREÇO</b>	<b>BAIRRO</b>		
REGENTE FEIJÓ 778	CENTRO		
<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	<b>TELEFONE</b>
CAPIVARI	SP	13360000	
<b>BANCO</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>TIPO CONTA</b>
<b>APLICAÇÃO:</b> AQUISIÇÃO DE UTI PARA PACIENTE: DULCENEIA VELOZO MATIAS			
<b>Entrega</b>	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 DIARIAS DE UTI. PACIENTE: DULNECENEIA VELOZO MATIAS.	DIAR	4,0000	4.000,00	4.000,0000	16.000,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	0,00	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	16.000,00	<b>VL. BRUTO →</b>	16.000,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	-----------	--------------------	-----------

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b>	80.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b>	16.000,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	16.000,00	<b>SALDO ATUAL</b>	48.000,00
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>		<b>TÉCNICO CONTÁBIL</b>				<b>TESOUREIRA</b>	
	CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06		FÁBIO GERALDO FABRO CRC 15P216422/O-0			<b>Banco:</b>	_____
						<b>Conta:</b>	_____
						<b>Cheques:</b>	_____
<b>Recebi da(o) MUNICIPIO DE RAFARD, a importância de:</b>							
(dezessels mil reais)							
Referente ao Valor da Nota acima discriminada.							PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO

RAFARD, ____ de ____ de ____.	<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b>	<b>Documento</b>	_____
		<b>Número:</b>	_____