



MUNICÍPIO DE NOVAIS

Estado de São Paulo
CNPJ. 65.711.699/0001-43



Novais, 02 de setembro de 2.020.

OFÍCIO GP N° 157/2.020

Assunto: Resposta ao Requerimento n°. 40/2.020 (solicita informações sobre gastos com médicos plantonistas)

Excelentíssimo Senhor Vereador

Em atenção ao contido no teor do ofício em epígrafe, informamos a Vossa Excelência que, no período de janeiro de 2.020 a julho de 2.020, teve um gasto de R\$ 389.849,85 (trezentos e oitenta e nove mil oitocentos e quarenta e nove reais e oitenta e cinco centavos), referente ao pagamento de médicos plantonistas, sendo que, no valor indicado, está englobados o pagamento dos plantões diurnos, noturnos e finais de semana.

No mais, aproveito a oportunidade para reiterar meus protestos de elevada estima e distinta consideração.

FÁBIO DONIZETE DA SILVA
Prefeito

EXCELENTÍSSIMO SENHOR
VEREADOR
FLÁVIO APARECIDO SIMÃO

Recebido em
03/09/2020
[Handwritten signature]

Fone: (17) 3561-8780

Rua Antonio Blasques Romeiro, 350 - Centro - CEP 15885-000 - www.novais.sp.gov.br - **Novais-SP**



MUNICÍPIO DE NOVAIS
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
SETOR CONTÁBIL

Exercício: 2020

4R Sistemas

RELATÓRIO SINTÉTICO DE FORNECEDORES - PERÍODO 01/01/2020 À 31/12/2020

Página: 1/1

Visto: _____

Fornecedor: 3693 - NOVAMED NOVA MEDICINA LTDA

| Data | Ficha | Processo Vencto. | Empenho FR | Apl/Var | Histórico | A. Caixa | N. Fiscal | Empenhado | Pago | Saldo |
|--------------------------|-------|--------------------|--------------|---------|----------------------|----------|-----------|-------------------|-------------------|-----------|
| | | | | | Saldo Anterior... | | | 82.531,68 | 0,00 | 82.531,68 |
| 17/01/2020 | 5003 | 59/2016 31/12/2019 | 9884/0-2019 | 05 | 301.001 Pagamento | 357 | 47 | | 40.619,04 | 41.912,64 |
| 03/02/2020 | 230 | 59/2016 14/02/2020 | 772/0-2020 | 05 | 301.001 Nota Despesa | | 49 | 41.982,16 | | 83.894,80 |
| 12/02/2020 | 5003 | 59/2016 31/12/2019 | 10523/0-2019 | 05 | 301.001 Pagamento | 1160 | 48 | | 41.912,64 | 41.982,16 |
| 27/02/2020 | 230 | 59/2016 10/03/2020 | 1409/0-2020 | 05 | 301.001 Nota Despesa | | 50 | 42.490,36 | | 84.472,52 |
| 10/03/2020 | 230 | 59/2016 14/02/2020 | 772/0-2020 | 05 | 301.001 Pagamento | 2285 | 49 | | 41.982,16 | 42.490,36 |
| 11/03/2020 | 230 | 59/2016 10/03/2020 | 1409/0-2020 | 05 | 301.001 Pagamento | 2462 | 50 | | 42.490,36 | |
| 27/03/2020 | 230 | 59/2016 10/04/2020 | 2262/0-2020 | 05 | 301.001 Nota Despesa | | 51 | 38.404,12 | | 38.404,12 |
| 08/04/2020 | 230 | 59/2016 10/04/2020 | 2262/0-2020 | 05 | 301.001 Pagamento | 3249 | 51 | | 38.404,12 | |
| 28/04/2020 | 230 | 59/2016 08/05/2020 | 2775/0-2020 | 05 | 301.001 Nota Despesa | | 52 | 45.013,72 | | 45.013,72 |
| 11/05/2020 | 230 | 59/2016 08/05/2020 | 2775/0-2020 | 05 | 301.001 Pagamento | 4213 | 52 | | 45.013,72 | |
| 28/05/2020 | 230 | 59/2016 10/06/2020 | 3461/0-2020 | 05 | 301.001 Nota Despesa | | 53 | 41.816,60 | | 41.816,60 |
| 15/06/2020 | 230 | 59/2016 10/06/2020 | 3461/0-2020 | 05 | 301.001 Pagamento | 4915 | 53 | | 41.816,60 | |
| 30/06/2020 | 230 | 59/2016 10/07/2020 | 4064/0-2020 | 05 | 301.001 Nota Despesa | | 54 | 43.834,47 | | 43.834,47 |
| 03/07/2020 | 230 | 17/07/2020 | 4162/0-2020 | 05 | 301.001 Nota Despesa | | 55 | 1.936,74 | | 45.771,21 |
| 14/07/2020 | 230 | 59/2016 10/07/2020 | 4064/0-2020 | 05 | 301.001 Pagamento | 5616 | 54 | | 43.834,47 | 1.936,74 |
| 21/07/2020 | 230 | 17/07/2020 | 4162/0-2020 | 05 | 301.001 Pagamento | 5806 | 55 | | 1.936,74 | |
| Total Fornecedor: | | | | | | | | 338.009,85 | 338.009,85 | |

NOVAIS, 24 de Agosto de 2020.

MICHELE B. S. NASCIMENTO
CONTADORA
CRC1SP-331.340/O-0



Ariranha - Catanduva - Catiguá - Elisiário - Embaúba - Fernando Prestes - Irapuã
Itajobi - Marapoama - Novais - Novo Horizonte - Palmares Paulista - Paraíso
Pindorama - Pirangi - Sales - Santa Adélie - Tabapuã - Urupês

CNPJ: 25.103.884/0001-30

Telefone: (17) 3531-9780

Rua Ceará, 886 - Centro - Catanduva - SP - CEP 15.800-003

Catanduva, 18 de agosto de 2020.

A Prefeitura de Novais

Apresentando-lhe nossos cordiais cumprimentos, vimos por meio deste, remeter a medição dos serviços prestados no mês de Julho/2020 referente ao Contrato de Rateio Nº 07/2020 para o fornecimento de serviços médicos para realização de atendimentos médicos complementares na rede municipal de Atenção Básica fornecido pelo Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da região de Catanduva – CONSIRC.

Quantidades de horas – 576 horas

Valor Total – R\$ 51.840,00

No dia 14 de agosto de 2020, foi informado pelo município a alteração de horas dos serviços médicos prestados. Dessa forma, reencaminhamos ofício para pagamento.

Segue os Dados bancários do CONSIRC - Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região de Catanduva para realização de depósito/transferência. Solicitamos ainda que os comprovantes de pagamentos sejam enviados por e-mail: consirc@consirc.sp.gov.br.

Dados

Banco do Brasil

Agencia: 0050-7

Conta Corrente: 54310-1

Contamos com o pronto atendimento e ficamos a disposição para esclarecer quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,

Viviane Palma

Diretora Administrativa

Consirc



MUNICIPIO DE NOVAES
RUA ANTONIO BLASQUES ROMERO, 350 - CEP 15885-000

CNPJ-65.711.699/0001-43 TEL.(17) 3561-8780

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO

| | |
|-----------------|-------|
| NOTA | ANO |
| 772/000 | 2020 |
| DATA DE EMISSÃO | FICHA |
| 03/02/2020 | 230 |

| | | | |
|----------------------------|--|------------------------------|-------------------------------|
| Fonte de Recurso: | 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS | | |
| Aplicação: | 301 ATENÇÃO BÁSICA | FUNDO | 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Variação: | 1 PISO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE | DÍVIDA | |
| Órgão: | 02 PODER EXECUTIVO | PROCESSO | 59/2016 |
| Unid. Orçamentária: | 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | CONTRATO Nº | 71/2016 |
| Unid. Executora: | 00 | VENCIMENTO | 14/02/2020 |
| Função: | 10 SAÚDE | MODALIDADE | Pregão Presencial 18/2016 |
| SubFunção: | 301 ATENCAO BASICA | FUNDAMENTO LEGAL | Lei 10520/02 |
| Programa: | 0012 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE - SUS | PEDIDO | 00389/000-2020 |
| Projeto/Atividade: | 2036 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE | AJUSTE AUDESP COMPRAS | 2017000000001 |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS | CENTRO DE CUSTO | |
| Elemento Despesa: | 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | |
| Sub-Elemento Desp: | 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA | | |
| Vínculo: | S SAÚDE | | |

| | | | |
|-----------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FORNECEDOR | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 3693 | NOVAMED NOVA MEDICINA LTDA | 26.651.597/0001-28 | |
| ENDERECO | BAIRRO | | |
| AV. VERA CRUZ 739 | PARQUE ESTORIL | | |
| CIDADE | UF | CEP | TELEFONE |
| SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 15085010 | 17-99149-1841 |
| BANCO | AGÊNCIA | CONTA | TIPO CONTA |
| 033 - SANTANDER | 0014- | 13005451-4 | Conta Corrente |
| APLICAÇÃO: | | | |

| | |
|----------------|------------------------------------|
| Entrega | UBS, RUA MAJOR JOAO BATISTA NOVAIS |
|----------------|------------------------------------|

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|---|------|------------|----------------|-------------|
| 001 | Plantões noturnos, às segundas feiras às sextas feiras, das 19h00min às 07h00min. | SERV | 20,0000 | 954,14 | 19.082,80 |
| 002 | Plantões diurnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 07h00min às 19h00min. | SERV | 9,0000 | 1.040,88 | 9.367,92 |
| 003 | Plantões noturnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 19h01min às 07h00min. | SERV | 9,0000 | 1.040,88 | 9.367,92 |
| 004 | Plantões diurnos, aos feriados, das 07h00min às 19h00min. | SERV | 2,0000 | 1.040,88 | 2.081,76 |
| 005 | Plantões noturnos, aos feriados, das 19h01min às 07h00min.SERVIÇOS PRESTADOS DE 29/12/2019 A 28/01/2020 | SERV | 2,0000 | 1.040,88 | 2.081,76 |

| | | | | | | |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|-----------|--------------------|-----------|
| RETENÇÃO | VL. RETIDO → | 0,00 | VL. LÍQUIDO → | 41.982,16 | VL. BRUTO → | 41.982,16 |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|-----------|--------------------|-----------|

| | | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|
| DOTAÇÃO ATUAL | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 240.000,00 | 27.909,84 | 41.982,16 | 170.108,00 |

| | | | |
|---|---|---|--|
| DESPESA AUTORIZADA | DESPESA PROC/ LIQUID | PAGAMENTO AUTORIZADO | PAGO |
| _/_/_ | _/_/_ | _/_/_ | _/_/_ |
| FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | ANTÔNIO DE ASSIS MUNHOZ CRC1SP-167.209/O-7 | FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____ |

Recebi da(o) MUNICIPIO DE NOVAIS, a importância de:
 (quarenta e um mil, novecentos e oitenta e dois reais e dezesseis centavos)

NEUSA MARIA PRADO
CPF 025.711.078-01

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

| | | |
|-------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| NOVAIS, ____ de ____ de ____. | ASSINATURA DO FORNECEDOR | Documento _____ |
| | | Número: _____ |



MUNICIPIO DE NOVAES
RUA ANTONIO BLASQUES ROMEIRO, 350 - CEP 15885-000
 CNPJ-65.711.699/0001-43 TEL.(17) 3561-8780

NOTA 1409/000 ANO 2020
 DATA DE EMISSÃO 27/02/2020 FICHA 230

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO

| | | | |
|----------------------------|--|------------------------------|-------------------------------|
| Fonte de Recurso: | 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS | | |
| Aplicação: | 301 ATENÇÃO BÁSICA | FUNDO | 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Variação: | 1 PISO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE | DÍVIDA | |
| Órgão: | 02 PODER EXECUTIVO | PROCESSO | 59/2016 |
| Unid. Orçamentária: | 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | CONTRATO Nº | 71/2016 |
| Unid. Executora: | 00 | VENCIMENTO | 10/03/2020 |
| Função: | 10 SAÚDE | MODALIDADE | Pregão Presencial 18/2016 |
| SubFunção: | 301 ATENCAO BASICA | FUNDAMENTO LEGAL | Lei 10520/02 |
| Programa: | 0012 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE - SUS | PEDIDO | 00765/000-2020 |
| Projeto/Atividade: | 2036 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE | AJUSTE AUDESP COMPRAS | 2017000000001 |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS | CENTRO DE CUSTO | |
| Elemento Despesa: | 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | |
| Sub-Elemento Desp: | 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA | | |
| Vínculo: | S SAÚDE | | |

| | | | |
|-----------------------|------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FORNECEDOR | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 3693 | NOVAMED NOVA MEDICINA LTDA | 26.651.597/0001-28 | |
| ENDERECO | BAIRRO | UF | CEP |
| AV. VERA CRUZ 739 | PARQUE ESTORIL | SP | 15085010 |
| CIDADE | TELEFONE | TIPO CONTA | |
| SAO JOSE DO RIO PRETO | 17-99149-1841 | Conta Corrente | |
| BANCO | AGÊNCIA | CONTA | |
| 033 - SANTANDER | 0014- | 13005451-4 | |
| APLICAÇÃO: | | | |
| Entrega | UBS, RUA MAJOR JOAO BATISTA NOVAIS | | |

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|---|------|------------|----------------|-------------|
| 001 | Plantões noturnos, às segundas feiras às sextas feiras, das 19h00min às 07h00min. | SERV | 20,0000 | 965,69 | 19.313,80 |
| 002 | Plantões diurnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 07h00min às 19h00min. | SERV | 8,0000 | 1.053,48 | 8.427,84 |
| 003 | Plantões noturnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 19h01min às 07h00min. | SERV | 8,0000 | 1.053,48 | 8.427,84 |
| 004 | Plantões diurnos, aos feriados, das 07h00min às 19h00min. | SERV | 3,0000 | 1.053,48 | 3.160,44 |
| 005 | Plantões noturnos, aos feriados, das 19h01min às 07h00min. SERVIÇOS PRESTADOS DE 29/01 A 28/02/2020 | SERV | 3,0000 | 1.053,48 | 3.160,44 |

| | | | | | | |
|-----------------|---------------------|-------------|----------------------|------------------|--------------------|------------------|
| RETENÇÃO | VL. RETIDO → | 0,00 | VL. LÍQUIDO → | 42.490,36 | VL. BRUTO → | 42.490,36 |
|-----------------|---------------------|-------------|----------------------|------------------|--------------------|------------------|

| | | | |
|--|---|---|---|
| DOTAÇÃO ATUAL | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 240.000,00 | 77.155,20 | 42.490,36 | 120.354,44 |
| DESPESA AUTORIZADA | DESPESA PROC/ LIQUID | PAGAMENTO AUTORIZADO | PAGO |
| ____/____/____ | ____/____/____ | ____/____/____ | ____/____/____ |
| FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | ANTÔNIO DE ASSIS MUNHOZ CRC1SP-167.209/O-7 | FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____ |
| Recebi da(o) MUNICIPIO DE NOVAIS, a importância de: | | | |
| (quarenta e dois mil, quatrocentos e noventa reais e trinta e seis centavos) | | | NEUSA MARIA PRADO CPF 025.711.078-01 |

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

| | | |
|-------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| NOVAIS, ____ de ____ de ____. | ASSINATURA DO FORNECEDOR | Documento _____ |
| | | Número: _____ |



MUNICIPIO DE NOVAIS
RUA ANTONIO BLASQUES ROMERO, 350 - CEP 15885-000

CNPJ-65.711.699/0001-43 TEL.(17) 3561-8780

| | |
|-----------------|-------|
| NOTA | ANO |
| 2262/000 | 2020 |
| DATA DE EMISSÃO | FICHA |
| 27/03/2020 | 230 |

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO

| | | | |
|----------------------------|--|------------------------------|-------------------------------|
| Fonte de Recurso: | 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS | | |
| Aplicação: | 301 ATENÇÃO BÁSICA | FUNDO | 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Variação: | 1 PISO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE | DÍVIDA | |
| Órgão: | 02 PODER EXECUTIVO | PROCESSO | 59/2016 |
| Unid. Orçamentária: | 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | CONTRATO Nº | 71/2016 |
| Unid. Executora: | 00 | VENCIMENTO | 10/04/2020 |
| Função: | 10 SAÚDE | MODALIDADE | Pregão Presencial 18/2016 |
| SubFunção: | 301 ATENCAO BASICA | FUNDAMENTO LEGAL | Lei 10520/02 |
| Programa: | 0012 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE - SUS | PEDIDO | 01246/000-2020 |
| Projeto/Atividade: | 2036 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE | AJUSTE AUDESP COMPRAS | 2017000000001 |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS | CENTRO DE CUSTO | |
| Elemento Despesa: | 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | |
| Sub-Elemento Desp: | 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA | | |
| Vínculo: | S SAÚDE | | |

| | | | |
|-----------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FORNECEDOR | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 3693 | NOVAMED NOVA MEDICINA LTDA | 26.651.597/0001-28 | |
| ENDEREÇO | BAIRRO | | |
| AV. VERA CRUZ 739 | PARQUE ESTORIL | | |
| CIDADE | UF | CEP | TELEFONE |
| SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 15085010 | 17-99149-1841 |
| BANCO | AGÊNCIA | CONTA | TIPO CONTA |
| 033 - SANTANDER | 0014- | 13005451-4 | Conta Corrente |

| | |
|-------------------|------------------------------------|
| APLICAÇÃO: | |
| Entrega | UBS, RUA MAJOR JOAO BATISTA NOVAIS |

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|---|------|------------|----------------|-------------|
| 001 | Plantões noturnos, às segundas feiras às sextas feiras, das 19h00min às 07h00min. | SERV | 20,0000 | 967,52 | 19.350,40 |
| 002 | Plantões diurnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 07h00min às 19h00min. | SERV | 9,0000 | 1.058,54 | 9.526,86 |
| 003 | Plantões noturnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 19h01min às 07h00min. SERVIÇOS PRESTADOS DE 29/02 A 28/03/2020 | SERV | 9,0000 | 1.058,54 | 9.526,86 |

| | | | | | | |
|-----------------|---------------------|-------------|----------------------|------------------|--------------------|------------------|
| RETENÇÃO | VL. RETIDO → | 0,00 | VL. LÍQUIDO → | 38.404,12 | VL. BRUTO → | 38.404,12 |
|-----------------|---------------------|-------------|----------------------|------------------|--------------------|------------------|

| | | | |
|--|---|---|---|
| DOTAÇÃO ATUAL | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 240.000,00 | 143.609,16 | 38.404,12 | 57.986,72 |
| DESPESA AUTORIZADA | DESPESA PROC/ LIQUID | PAGAMENTO AUTORIZADO | PAGO |
| ____/____/____ | ____/____/____ | ____/____/____ | ____/____/____ |
| FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | ANTÔNIO DE ASSIS MUNHOZ CRC15P-167.209/O-7 | FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____ |
| Recebi da(o) MUNICIPIO DE NOVAIS, a importância de: | | | |
| (trinta e oito mil, quatrocentos e quatro reais e doze centavos) | | | NEUSA MARIA PRADO CPF 025.711.078-01 |

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

| | | |
|-------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| NOVAIS, ____ de ____ de ____. | ASSINATURA DO FORNECEDOR | Documento _____ |
| | | Número: _____ |



MUNICIPIO DE NOVAIS
RUA ANTONIO BLASQUES ROMERO, 350 - CEP 15885-000

CNPJ-65.711.699/0001-43 TEL.(17) 3561-8780

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO

| | |
|-----------------|-------|
| NOTA | ANO |
| 2775/000 | 2020 |
| DATA DE EMISSÃO | FICHA |
| 28/04/2020 | 230 |

| | | | |
|----------------------------|--|------------------------------|-------------------------------|
| Fonte de Recurso: | 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS | | |
| Aplicação: | 301 ATENÇÃO BÁSICA | FUNDO | 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Variação: | 1 PISO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE | DÍVIDA | |
| Órgão: | 02 PODER EXECUTIVO | PROCESSO | 59/2016 |
| Unid. Orçamentária: | 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | CONTRATO Nº | 71/2016 |
| Unid. Executora: | 00 | VENCIMENTO | 08/05/2020 |
| Função: | 10 SAÚDE | MODALIDADE | Pregão Presencial 18/2016 |
| SubFunção: | 301 ATENCAO BASICA | FUNDAMENTO LEGAL | Lei 10520/02 |
| Programa: | 0012 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE - SUS | PEDIDO | 01486/000-2020 |
| Projeto/Atividade: | 2036 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE | AJUSTE AUDESP COMPRAS | 2017000000001 |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS | CENTRO DE CUSTO | |
| Elemento Despesa: | 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | |
| Sub-Elemento Desp: | 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA | | |
| Vínculo: | S SAÚDE | | |

| | | | |
|-----------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FORNECEDOR | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 3693 | NOVAMED NOVA MEDICINA LTDA | 26.651.597/0001-28 | |
| ENDEREÇO | BAIRRO | | |
| AV. VERA CRUZ 739 | PARQUE ESTORIL | | |
| CIDADE | UF | CEP | TELEFONE |
| SÃO JOSE DO RIO PRETO | SP | 15085010 | 17-99149-1841 |
| BANCO | AGÊNCIA | CONTA | TIPO CONTA |
| 033 - SANTANDER | 0014- | 13005451-4 | Conta Corrente |

| | |
|-------------------|------------------------------------|
| APLICAÇÃO: | |
| Entrega | UBS, RUA MAJOR JOAO BATISTA NOVAIS |

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|---|------|------------|----------------|-------------|
| 001 | Plantões noturnos, às segundas feiras às sextas feiras, das 19h00min às 07h00min. | SERV | 18,0000 | 969,16 | 17.444,88 |
| 002 | Plantões diurnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 07h00min às 19h00min. | SERV | 9,0000 | 1.060,34 | 9.543,06 |
| 003 | Plantões noturnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 19h01min às 07h00min. | SERV | 9,0000 | 1.060,34 | 9.543,06 |
| 004 | Plantões diurnos, aos feriados, das 07h00min às 19h00min. | SERV | 4,0000 | 1.060,34 | 4.241,36 |
| 005 | Plantões noturnos, aos feriados, das 19h01min às 07h00min. SERVIÇOS PRESTADOS DE 29/03 A 28/04/2020 | SERV | 4,0000 | 1.060,34 | 4.241,36 |

| | | | | | | |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|-----------|--------------------|-----------|
| RETENÇÃO | VL. RETIDO → | 0,00 | VL. LÍQUIDO → | 45.013,72 | VL. BRUTO → | 45.013,72 |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|-----------|--------------------|-----------|

| | | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|
| DOTAÇÃO ATUAL | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 250.800,00 | 199.331,21 | 45.013,72 | 6.455,07 |

| | | | |
|---|---|---|--|
| DESPESA AUTORIZADA | DESPESA PROC/ LIQUID | PAGAMENTO AUTORIZADO | PAGO |
| _/_/_ | _/_/_ | _/_/_ | _/_/_ |
| FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | ANTÔNIO DE ASSIS MUNHOZ CRC1SP-167.209/O-7 | FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____ |

Recebi da(o) MUNICIPIO DE NOVAIS, a importância de:
 (quarenta e cinco mil e treze reais e setenta e dois centavos)

NEUSA MARIA PRADO
CPF 025.711.078-01

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

| | | |
|-------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| NOVAIS, ____ de ____ de ____. | ASSINATURA DO FORNECEDOR | Documento _____ |
| | | Número: _____ |



MUNICIPIO DE NOVAIS
RUA ANTONIO BLASQUES ROMERO, 350 - CEP 15885-000

CNPJ-65.711.699/0001-43 TEL.(17) 3561-8780

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO

| | |
|-----------------|-------|
| NOTA | ANO |
| 3461/000 | 2020 |
| DATA DE EMISSÃO | FICHA |
| 28/05/2020 | 230 |

| | | | |
|----------------------------|--|------------------------------|-------------------------------|
| Fonte de Recurso: | 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS | | |
| Aplicação: | 301 ATENÇÃO BÁSICA | FUNDO | 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Variação: | 1 PISO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE | DÍVIDA | |
| Órgão: | 02 PODER EXECUTIVO | PROCESSO | 59/2016 |
| Unid. Orçamentária: | 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | CONTRATO Nº | 71/2016 |
| Unid. Executora: | 00 | VENCIMENTO | 10/06/2020 |
| Função: | 10 SAÚDE | MODALIDADE | Pregão Presencial 18/2016 |
| SubFunção: | 301 ATENCAO BASICA | FUNDAMENTO LEGAL | Lei 10520/02 |
| Programa: | 0012 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE - SUS | PEDIDO | 01769/000-2020 |
| Projeto/Atividade: | 2036 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE | AJUSTE AUDESP COMPRAS | 2017000000001 |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS | CENTRO DE CUSTO | |
| Elemento Despesa: | 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | |
| Sub-Elemento Desp: | 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA | | |
| Vínculo: | S SAÚDE | | |

| | | | |
|-----------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FORNECEDOR | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 3693 | NOVAMED NOVA MEDICINA LTDA | 26.651.597/0001-28 | |
| ENDERECO | BAIRRO | | |
| AV. VERA CRUZ 739 | PARQUE ESTORIL | | |
| CIDADE | UF | CEP | TELEFONE |
| SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 15085010 | 17-99149-1841 |
| BANCO | AGÊNCIA | CONTA | TIPO CONTA |
| 033 - SANTANDER | 0014- | 13005451-4 | Conta Corrente |

| | |
|-------------------|------------------------------------|
| APLICAÇÃO: | |
| Entrega | UBS, RUA MAJOR JOAO BATISTA NOVAIS |

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|---|------|------------|----------------|-------------|
| 001 | Plantões noturnos, às segundas feiras às sextas feiras, das 19h00min às 07h00min. | SERV | 19,0000 | 970,90 | 18.447,10 |
| 002 | Plantões diurnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 07h00min às 19h00min. | SERV | 8,0000 | 1.062,25 | 8.498,00 |
| 003 | Plantões noturnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 19h01min às 07h00min. | SERV | 8,0000 | 1.062,25 | 8.498,00 |
| 004 | Plantões diurnos, aos feriados, das 07h00min às 19h00min. | SERV | 3,0000 | 1.062,25 | 3.186,75 |
| 005 | Plantões noturnos, aos feriados, das 19h01min às 07h00min. SERVIÇOS PRESTADOS DE 29/04 A 28/05/2020 | SERV | 3,0000 | 1.062,25 | 3.186,75 |

| | | | | | | |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|-----------|--------------------|-----------|
| RETENÇÃO | VL. RETIDO → | 0,00 | VL. LÍQUIDO → | 41.816,60 | VL. BRUTO → | 41.816,60 |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|-----------|--------------------|-----------|

| | | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|
| DOTAÇÃO ATUAL | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 300.000,00 | 258.141,57 | 41.816,60 | 41,83 |

| | | | |
|---|---|---|--|
| DESPESA AUTORIZADA | DESPESA PROC/ LIQUID | PAGAMENTO AUTORIZADO | PAGO |
| _/_/_ | _/_/_ | _/_/_ | _/_/_ |
| FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | ANTÔNIO DE ASSIS MUNHOZ CRC1SP-167.209/O-7 | FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____ |

Recebi da(o) MUNICIPIO DE NOVAIS, a importância de:
 (quarenta e um mil, oitocentos e dezesseis reais e sessenta centavos)

NEUSA MARIA PRADO
CPF 025.711.078-01

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

| | | |
|-------------------------------|---------------------------------|--|
| NOVAIS, ____ de ____ de ____. | ASSINATURA DO FORNECEDOR | Documento _____ Número: _____ |
|-------------------------------|---------------------------------|--|



MUNICÍPIO DE NOVAIS
RUA ANTONIO BLASQUES ROMEIRO, 350 - CEP 15885-000

CNPJ-65.711.699/0001-43 TEL.(17) 3561-8780

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO

| | |
|-----------------|-------|
| NOTA | ANO |
| 4064/000 | 2020 |
| DATA DE EMISSÃO | FICHA |
| 30/06/2020 | 230 |

| | | | |
|----------------------------|--|--|-------------------------------|
| Fonte de Recurso: | 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS | | |
| Aplicação: | 301 ATENÇÃO BÁSICA | FUNDO | 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Variação: | 1 PISO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE | DÍVIDA | |
| Órgão: | 02 PODER EXECUTIVO | PROCESSO | 59/2016 |
| Unid. Orçamentária: | 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | CONTRATO Nº | 71/2016 |
| Unid. Executora: | 00 | VENCIMENTO 10/07/2020 | |
| Função: | 10 SAÚDE | MODALIDADE Pregão Presencial 18/2016 | |
| SubFunção: | 301 ATENCAO BASICA | FUNDAMENTO LEGAL Lei 10520/02 | |
| Programa: | 0012 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE - SUS | PEDIDO | 02094/000-2020 |
| Projeto/Atividade: | 2036 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE | AJUSTE AUDESP COMPRAS | 2017000000001 |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS | CENTRO DE CUSTO | |
| Elemento Despesa: | 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | |
| Sub-Elemento Desp: | 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA | | |
| Vínculo: | S SAÚDE | | |

| | | | |
|-----------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FORNECEDOR | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 3693 | NOVAMED NOVA MEDICINA LTDA | 26.651.597/0001-28 | |
| ENDERECO | | BAIRRO | |
| AV. VERA CRUZ 739 | | PARQUE ESTORIL | |
| CIDADE | | UF | CEP |
| SAO JOSE DO RIO PRETO | | SP | 15085010 |
| BANCO | AGÊNCIA | CONTA | TIPO CONTA |
| 033 - SANTANDER | 0014- | 13005451-4 | Conta Corrente |

| | |
|-------------------|------------------------------------|
| APLICAÇÃO: | |
| Entrega | UBS, RUA MAJOR JOAO BATISTA NOVAIS |

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--|------|------------|----------------|-------------|
| 001 | Plantões noturnos, às segundas feiras às sextas feiras, das 19h00min às 07h00min. | SERV | 19,0000 | 968,37 | 18.399,03 |
| 002 | Plantões diurnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 07h00min às 19h00min. | SERV | 10,0000 | 1.059,81 | 10.598,10 |
| 003 | Plantões noturnos, aos finais de semana, (sábados e Domingos), das 19h01min às 07h00min. | SERV | 10,0000 | 1.059,81 | 10.598,10 |
| 004 | Plantões diurnos, aos feriados, das 07h00min às 19h00min. | SERV | 2,0000 | 1.059,81 | 2.119,62 |
| 005 | Plantões noturnos, aos feriados, das 19h01min às 07h00min. SERVIÇOS PRESTADOS DE 29/05/2020 A 28/06/2020 | SERV | 2,0000 | 1.059,81 | 2.119,62 |

| | | | | | | |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|-----------|--------------------|-----------|
| RETENÇÃO | VL. RETIDO → | 0,00 | VL. LÍQUIDO → | 43.834,47 | VL. BRUTO → | 43.834,47 |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|-----------|--------------------|-----------|

| | | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|
| DOTAÇÃO ATUAL | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 360.750,00 | 316.896,24 | 43.834,47 | 19,29 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| DESPESA AUTORIZADA | DESPESA PROC/ LIQUID | PAGAMENTO AUTORIZADO | PAGO |
| _/_/_ | _/_/_ | _/_/_ | _/_/_ |
| FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | ANTÔNIO DE ASSIS MUNHOZ CRC1SP-167.209/0-7 | FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____ |

Recebi da(o) MUNICÍPIO DE NOVAIS, a importância de:
 (quarenta e três mil, oitocentos e trinta e quatro reais e quarenta e sete centavos)

NEUSA MARIA PRADO
CPF 025.711.078-01

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

| | | |
|-------------------------------|---------------------------------|------------------|
| NOVAIS, ____ de ____ de ____. | ASSINATURA DO FORNECEDOR | Documento |
| | _____ | Número: _____ |



MUNICIPIO DE NOVAIS
RUA ANTONIO BLASQUES ROMEIRO, 350 - CEP 15885-000

CNPJ-65.711.699/0001-43 TEL.(17) 3561-8780

| | |
|-----------------|-------|
| NOTA | ANO |
| 4162/000 | 2020 |
| DATA DE EMISSÃO | FICHA |
| 03/07/2020 | 230 |

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO

| | | | |
|----------------------------|--|---|-------------------------------|
| Fonte de Recurso: | 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS | | |
| Aplicação: | 301 ATENÇÃO BÁSICA | FUNDO | 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Variação: | 1 PISO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE | DÍVIDA | |
| Órgão: | 02 PODER EXECUTIVO | PROCESSO | CONTRATO Nº |
| Unid. Orçamentária: | 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | VENCIMENTO 17/07/2020 | |
| Unid. Executora: | 00 | MODALIDADE Dispensa - Isento Compras e Serviços 1283/2020 | |
| Função: | 10 SAÚDE | FUNDAMENTO LEGAL Art. 24, II, Lei 8666/93 | |
| SubFunção: | 301 ATENCAO BASICA | PEDIDO 02147/000-2020 | |
| Programa: | 0012 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE - SUS | CENTRO DE CUSTO | |
| Projeto/Atividade: | 2036 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE | | |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS | | |
| Elemento Despesa: | 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | |
| Sub-Elemento Desp: | 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA | | |
| Vínculo: | S SAÚDE | | |

| | | | |
|--|------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FORNECEDOR | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 3693 | NOVAMED NOVA MEDICINA LTDA | 26.651.597/0001-28 | |
| ENDERECO | | BAIRRO | |
| AV. VERA CRUZ 739 | | PARQUE ESTORIL | |
| CIDADE | | UF | CEP |
| SAO JOSE DO RIO PRETO | | SP | 15085010 |
| BANCO | | AGÊNCIA | CONTA |
| 033 - SANTANDER | | 0014- | 13005451-4 |
| APLICAÇÃO: | | TELEFONE | |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DOIS PLANTÕES NOTURNOS NOS DIAS 29/06 E 30/06/2020 NA UBS | | 17-99149-1841 | |
| | | TIPO CONTA | |
| | | Conta Corrente | |
| Entrega | UBS, RUA MAJOR JOAO BATISTA NOVAIS | | |

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--|-----|------------|----------------|-------------|
| 001 | PLANTÕES NOTURNOS NOS DIAS 29/06 E 30/06/2020 NA UBS | UN | 2,0000 | 968,37 | 1.936,74 |

| | | | | | | |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|----------|--------------------|----------|
| RETENÇÃO | VL. RETIDO → | 0,00 | VL. LÍQUIDO → | 1.936,74 | VL. BRUTO → | 1.936,74 |
|-----------------|---------------------|------|----------------------|----------|--------------------|----------|

| | | | |
|--|---|---|--|
| DOTAÇÃO ATUAL | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 377.200,00 | 365.268,78 | 1.936,74 | 9.994,48 |
| DESPESA AUTORIZADA | DESPESA PROC/ LIQUID | PAGAMENTO AUTORIZADO | PAGO |
| ____/____/____ | ____/____/____ | ____/____/____ | ____/____/____ |
| FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | ANTÔNIO DE ASSIS MUNHOZ CRC15P-167.209/O-7 | FABIO DONIZETE DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL | Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____ |
| Recebi da(o) MUNICIPIO DE NOVAIS, a importância de: | | | NEUSA MARIA PRADO CPF 025.711.078-01 |
| (um mil, novecentos e trinta e seis reais e setenta e quatro centavos) | | | |

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

| | | |
|-------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| NOVAIS, ____ de ____ de ____. | ASSINATURA DO FORNECEDOR | Documento _____ |
| | | Número: _____ |