



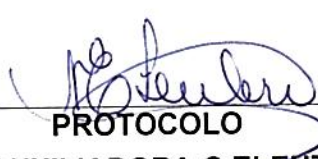
TRIBUNAL DE CONTAS DO
ESTADO DE MINAS GERAIS



TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Em 04/05/2018 faço a abertura do volume nº 11 referente ao processo nº 1041453 sendo que o volume nº 10, encerrou-se com o Termo de fl. 2542.

Certifico que o primeiro documento deste volume, à fl. 2544 é:
ORDEM DE PGTO PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA.



PROTOCOLO

MARIA AUXILIADORA C ELEUTERIO

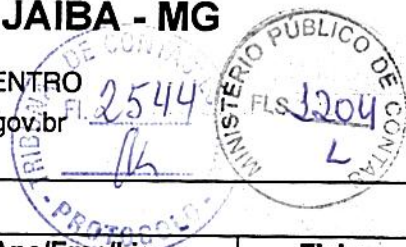


PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA - MG

AV JOAO TEIXEIRA FILHO, 335, CENTRO

EMAIL:procuradoriafazenda@mg.gov.br

CNPJ:25.209.149/0001-06



ORDEN DE PAGAMENTO

Exercício	Tipo	Número	Ano/Emp/Liq	Ficha
2014	DESPESA ORÇAMENTÁRIA	10542	2014 / 9597 / 1	00769

CREDITO ORÇAMENTARIO

SubUnidade:	12.01.03	SERV. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Proj.Atividade:	10.302.0015.2103	Manutenção do Hospital Municipal
Elemento:	33903900	Outros Serv. Terc. - P. Jurídica
Fonte:	102	RECEITAS DE IMP. E TRANSF. DE IMP. VINC. A SAÚDE

FAVORECIDO

Favorecido:	6043	CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA	Cpf/Cnpj: 10.441.009/0001-91
Endereço:	AV JOAO TEIXEIRA FILHO, Nº. 177		
Cidade:	JAÍBA		
Banco:	BANCO DO BRASIL S/A	Agência: . -	Conta: . -
		UF: MG	

ESPECIFICAÇÃO

VALOR REF. A CREDENCIAMENTO DE CLINICAS ESPECIALIZADAS EM CONSULTAS E EXAMES DIVERSOS PARA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL NF 856.

DEMONSTRAÇÃO

Saldo Anterior do Empenho:	3.569,12	Despesa Bruta:	3.569,12
Valor:	3.569,12	Desconto:	0,00
Saldo Atual do Empenho:	0,00	Despesa Líquida:	3.569,12

VALOR: R\$3.569,12 TRES MIL E QUINHENTOS E SESENTA E NOVE REAIS E DOZE CENTAVOS *****

DESCONTOS

SEM DESCONTOS

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o pagamento

Data: 26/11/2014

ENOCH VINICIUS CAMPOS DE LIMA - PREFEITO MUNICIPAL

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesas com materiais e ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação.

Documento do Responsável pela quitação

Banco Nº:	36
Conta Nº:	11060-4
Cheque Nº:	14.285
Recursos:	saúde 15%

26 DE 11 DE 2014
Nome Resp Quitação:

Quitado conf. documento

Assinatura: em anexo



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA - MG

AV JOAO TEIXEIRA FILHO, 335, CENTRO

E-mail: procuradoriafazenda@mg.gov.br

CNPJ: 25.209.149/0001-06



NOTA DE EMPENHO

O ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina que seja empenhada neste exercício a importância a seguir especificada.

Exercício	Tipo	Empenho	Ficha
2014	ORDINÁRIO	09597	00769

CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

Orgão:	12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade:	03	SERV. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Função:	10	SAÚDE
SubFunção:	302	ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa:	0015	GESTÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
Atividade:	2103	Manutenção do Hospital Municipal
Elemento:	33903900	Outros Serv. Terc. - P. Jurídica
Fonte:	102	RECEITAS DE IMP. E TRANSF. DE IMP. VINC. A SAÚDE
SubElemento:	99	Outros Serv. Terc. Pessoa Jurídica

FAVORECIDO

Favorecido:	6043	CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA
Endereço:	AV JOAO TEIXEIRA FILHO, Nº. 177	
Cidade:	JAIBA	UF: MG
CNPJ:	10.441.009/0001-91	
CPF:		

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

CREDENCIAMENTO DE CLINICAS ESPECIALIZADAS EM CONSULTAS E EXAMES DIVERSOS PARA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL.

DEMONSTRAÇÃO

Saldo Anterior	Despesa Empenhada	Saldo Disponível
59.886,42	24.449,28	35.437,14

VALOR: R\$24.449,28 VINTE E QUATRO MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS

Proc.Licitação	Contrato	Processo de Compra
Processo Inexigibilidade Nº: 18 Em: 26/03/2014	96 26/03/2014	2809 02/09/2014

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a realização desta despesa

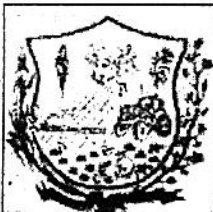
Data: 02/09/2014

ENOCH VINICIUS CAMPOS DE LIMA
PREFEITO MUNICIPAL

A despesa acima foi deduzida do crédito específico

Data: 02/09/2014

Contador: LYNDON JONHSON GONÇALVES
CRC: 48069

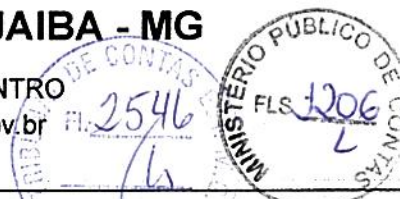


PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA - MG

AV JOAO TEIXEIRA FILHO, 335, CENTRO

E-mail: procuradoriafazenda@mg.gov.br

CNPJ: 25.209.149/0001-06



NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Exercício 2014	Tipo Empenho ORDINÁRIO		Empenho 09597	Nº Liquidação 9597/1
Nº Nota Fiscal 856	Série 1	Data 02/09/2014	AIDF/Chave de Acesso Nota Fiscal Eletrônica 122014	

CREDITO ORÇAMENTÁRIO

Órgão:	12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade:	03	SERV. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Função:	10	SAÚDE
SubFunção:	302	ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa:	0015	GESTÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
Atividade:	2103	Manutenção do Hospital Municipal
Elemento:	33903900	Outros Serv. Terc. - P. Jurídica
Fonte:	102	RECEITAS DE IMP. E TRANSF. DE IMP. VINC. A SAÚDE
SubElemento:	99	Outros Serv. Terc. Pessoa Jurídica

FAVORECIDO

Favorecido:	6043	CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA
Endereço:	AV JOAO TEIXEIRA FILHO, Nº. 177	
Cidade:	JAIBA	UF: MG
CNPJ:	10.441.009/0001-91	CPF:

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

VALOR REF. A CREDENCIAMENTO DE CLINICAS ESPECIALIZADAS EM CONSULTAS E EXAMES DIVERSOS PARA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL NF 856.

DEMONSTRAÇÃO

Saldo A Liquidar:	24.449,28	Despesa Bruta:	24.449,28
Valor:	24.449,28	Desconto:	880,16
Saldo Atual:	0,00	Despesa Líquida:	23.569,12

VALOR : R\$24.449,28 VINTE E QUATRO MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS

DESCONTOS

IRRF-EMPRESA RETENÇÃO	366,73	ISSQN	513,43
-----------------------	--------	-------	--------

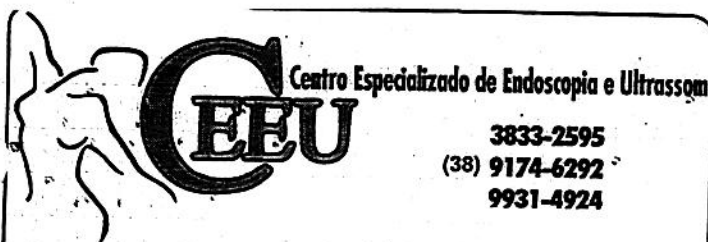
Total: 880,16

LIQUIDAÇÃO

A liquidação da despesa foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra a perfeita entrega do material e/ou execução do serviço.

Data: 02/09/2014

HUDSON APARECIDO PENA ARRUDA - SECRETARIO MUNICIPAL



CLÍNICA MÉDICA ROBLETO & ARAÚJO LTDA.

AV. JOÃO TEIXEIRA FILHO, 177 - CENTRO COMUNITÁRIO - CEP 39.508-000 - JAIBA / MG

NOTA FISCAL

Prestação de Serviços

MODELO "1"

Nº 000856

VALIDADE:
07/02/2016

- 1ª Via - Cliente - Branca
- 2ª Via - Fixa / Arquivo - Amarela
- 3ª Via - Fiscalização - Verde
- 4ª Via - Contabilidade - Rosa

CNPJ: 10.441.009/0001-91 INSC. MUN.: 2677/2009

Via de Transporte:

Data da Emissão da Nota: 02/09/2014

Cliente: Prefeitura Municipal Jaíba

Endereço: Av. João Teixeira Filho 335

Município: Jaíba

Estado: mg

CNPJ/CPF: 25209149/0001-06

Insc Est:

Condições de Pagamento: a vista

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

QTD	UN	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
03	Un	Consulta espec. Pediatria	110,00	330,00
26	Un	Endoscopia digestiva	200,66	5217,16
17	Un	Exame Ecocardiograma	137,00	2329,00
04	Un	Exame Teste Ergométrico	150,00	600,00
16	Un	mapa 24 horas	120,00	1920,00
40	Un	ultrassom abdominal total	157,95	6318,00
40	Un	ultrassom eletivo	106,20	4248,00
30	Un	ultrassom pélvico	116,20	3486,00
- IRRF: 15%			366,73	

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER

Não tem valor como recibo

NATUREZA 20%

R\$ 513,43

VALOR DOS SERVIÇOS R\$

24.449,28

VALOR DESTA NOTA R\$

24082,54

GRÁFICA & EDITORA REMA LTDA-ME - Av. Dr. Geraldo Rezende, 16-A - Centro - Jaíba / MG - CEP 39.508-000 - CNPJ: 14.812.040/0001-42 - INSC. EST.: 001.892.746.00-81
04 Blocos 50 x 4 de 000751 a 000950 - Autorização 00000012/2014 de 07/02/2014 - Prefeitura Municipal de Jaíba/MG - VALIDADE: 07/02/2016 - Data de Impressão: 08/02/2014

Recebi(emos) de CLÍNICA MÉDICA ROBLETO & ARAÚJO LTDA.
os serviços constantes desta NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - Modelo "1"

Nº 000856



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA
Ordem de Fornecimento Ordinaria de Contrato



REQUISITANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FORNECEDOR: CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA

ENDEREÇO: AV JOAO TEIXEIRA FILHO, Nº. 177 ,CENTRO COMUNITARIO,JAÍBA

CNPJ: 10.441.009/0001-91 **E-MAIL:**

TELEFONE: ()



Nº. Contrato: 96

Dt. Assinatura: 26/03/2014

Nº Processo: 18 - 1 / 2014

Modalidade: Processo Inexigibilidade

Homologação: 26/03/2014

CÓDIGO OF: 2809

Nº EMPENHO : 9597

DATA: 02/09/2014

OBJ: CREDENCIAMENTO DE CLINICAS ESPECIALIZADAS EM CONSULTAS E EXAMES DIVERSOS PARA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL.

Dotação: 769 33903900 - Manutenção do Hospital Municipal

Elemento: 39 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Subelemento: 99 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Vínculo: 102

Descrição do Material/Serviço	UN	Qtde	Vlr. Unitário	Subtotal
CONSULTA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA;;	SERV	3,0000	110,0000	330,00
ENDOSCOPIADIGESTIVA ALTA (ESOFAGO GASTRO-DUODENOSCOPIA);;	UNID	26,0000	200,6600	5217,16
EXAME/PROCEDIMENTO ECOCARDIOGRAMA;;	SERV	17,0000	137,0000	2329,00
EXAME/PROCEDIMENTO TESTE ERGOMETRICO COMPUTADORIZADO;;	SERV	4,0000	150,0000	600,00
MAPA 24 HORAS;;	SERV	16,0000	120,0700	1921,12
ULTRASSON DE ABDOMEM TOTAL;;	SERV	40,0000	157,9500	6318,00
ULTRASSON OBSTETRICO ROTINA;;	SERV	40,0000	106,2000	4248,00
ULTRASSON PELVICO;;	SERV	30,0000	116,2000	3486,00
			Valor Total OF:	24.449,28

Forma de Pagamento	Local de Entrega PREFEITURA DE JAIBA
---------------------------	--

Referente as solicitações:

Material/Serviço entregue em:	Recebido por:
--------------------------------------	----------------------

Observações:

Dados para Emissão de Documento Fiscal:
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA
AV JOAO TEIXEIRA FILHO, 335 Bairro: CENTRO Cidade: JAIBA CEP: 39508-000
CNPJ: 25.209.149/0001-06

Assinatura do responsável pela emissão de OF

Janeco G
Ger



CEEU

Centro Especializado de
Endoscopia e Ultrassom



FATURAMENTO DE EXAMES

CLINICA MEDICA ROBLETO E ARAUJO LTDA

CNPJ 10.441.009/0001-91

DATA: 02 DE SETEMBRO DE 2014

QTD	EXAME	V.UNITARIO	V.TOTAL
40	ULTRASSOM OBSTETRICO	R\$ 106,20	R\$ 4.248,00
30	ULTRASSOM PELVICO	R\$ 116,20	R\$ 3.486,00
40	ULTRASSOM ABDOMEM TOTAL	R\$ 157,95	R\$ 6.318,00
4	TESTE ERGOMETRICO	R\$ 150,00	R\$ 600,00
26	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	R\$ 200,66	R\$ 5.217,16
3	CONSULTA ESPECIALIZADA PEDIATRIA	R\$ 110,00	R\$ 330,00
17	ECOCARDIOGRAMA	R\$ 137,00	R\$ 2.329,00
16	MAPA 24 HORAS	R\$ 120,07	R\$ 1.921,12
TOTAL			R\$ 24.449,28
IRRF - 1,5% = 366,73			R\$ 24.082,54

10.441.009/0001-91

CEEU - CLÍNICA MÉDICA
ROBLETO E ARAÚJO LTDA.

Rua João Teixeira Filho, 177 - Centro
CEP 39.508-000 - Jaíba/MG



1	13/08/2014	AGTHA MELYSSE	89800416615843.2	PEDIATRIA
2	13/08/2014	CARLUCIO VINICIUS	89800414917920.6	PEDIATRIA
3	13/08/2014	WALISON SILVA VERISSIMO	89800419129219.8	PEDIATRIA

1	13/08/2014	MATEUS RIBEIRO SILVA	20092665432000.4	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
2	13/08/2014	LAURACY PEREIRA RAMOS	163788328980000.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
3	13/08/2014	MONICA EVANGELISTA DOS SANTOS	1428724.0	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
4	13/08/2014	DAYELLE LAIANNE MEDIEROS OLIVEIRA	70360200110913.3	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
5	13/08/2014	JUSCELINO BARBOSA SOUZA	89800321723191.2	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
6	13/08/2014	CLEONICE SOARES SANTANA	70180321321327.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
7	13/08/2014	VANDERLUCIA SOARES OLIVEIRA	165699682390007.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
8	13/08/2014	AGRACIELLE SANTOS BARBOSA	203263472370004.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
9	13/08/2014	MAILZA MARIA BRITO	89800271407734.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
10	13/08/2014	AGRIPINA CARVALHO	89800274834250.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
11	13/08/2014	CLEONES LIMA SILVA	89800044184469.5	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
	13/08/2014	MAURINEI DE PINTO	2061679520260000.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
13	13/08/2014	ALMIRA MARTINS BRITO	89800305099722.4	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
14	13/08/2014	EVANGELISTA SOUZA	70980704262209.0	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
15	13/08/2014	VALCIR ROSA FERREIRA	20323601876000.8	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
16	13/08/2014	CREDILENE GONÇALVES COSTA	163785710590000.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
17	13/08/2014	EDNA ALVES GUIMARAES	160098073960001.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
18	13/08/2014	PATRICIA OGMES SILVA	165874530750004.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
19	13/08/2014	MARIA NEIDE PEREIRA SILVA	89800278716007.9	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
20	18/08/2014	ROSINEI FERREIRA MEDEIROS	126524221130000.3	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
21	18/08/2014	EDVALDO NEVES DA SILVA	89800400036608.6	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
22	18/08/2014	MARIA FERNANDES GUIMARAES	200926755940008.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
23	18/08/2014	LUZINETE MARIA BRITO	164250184700001.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
24	18/08/2014	BENEDITO DE MOURA	89800325270140.7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
25	18/08/2014	ANTONIO CARLOS PEREIRA	70840578275046.0	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
26	18/08/2014	ANDREIA DE OSUZA	160239433820000.1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA

	14/08/2014	EDNEUZA RODRIGUES MEDEIROS SILVA	89800303091406.4	ECOCARDIOGRAMA
2	14/08/2014	FLAVIA FERREIRA DA CRUZ	162052309850000.1	ECOCARDIOGRAMA
3	14/08/2014	JOAO PEREIRA DA SILVA	16220332750000.7	ECOCARDIOGRAMA
4	14/08/2014	HAILTON SOARES LIMA	70480556546834.5	ECOCARDIOGRAMA
5	14/08/2014	PAULA TEIXEIRA BARBOSA	89800328505338.2	ECOCARDIOGRAMA
6	14/08/2014	CLAUDIO ROCHA	70050857572395.1	ECOCARDIOGRAMA
7	14/08/2014	JOSE PINHEIRO SOUZA	89800040412741.1	ECOCARDIOGRAMA
8	14/08/2014	JAIME JOAQUIM SANTOS	20092669934000.4	ECOCARDIOGRAMA
9	14/08/2014	RENIVALDO PEREIRA SOUZA	204325706610005.1	ECOCARDIOGRAMA
10	14/08/2014	MARIA DAS MERCES RUAS OLIVEIRA	89800047664424.2	ECOCARDIOGRAMA
11	14/08/2014	ILDA GOMES DA SILVA	89800274619706.7	ECOCARDIOGRAMA
12	14/08/2014	VALERIA PEREIRA SANTOS	89800047456632.5	ECOCARDIOGRAMA
13	14/08/2014	DELIÇA SILVA ROCHA	89800098767951.3	ECOCARDIOGRAMA
14	14/08/2014	ROBSON GOMES BRITO	12506919807000.4	ECOCARDIOGRAMA

[Handwritten signature]

15	14/08/2014	MARIELI ALVES DOS SANTOS	53998574-0	ECOCARDIOGRAMA
16	14/08/2014	URANIA BRIGIDA CORREIA ALMEIDA	70460265878222.7	ECOCARDIOGRAMA
17	14/08/2014	JOSE RODRIGUES BARBOSA	89800325478162.9	ECOCARDIOGRAMA

1	18/08/2014	FRANCISCA SOARES OLIVEIRA	1603856259100011.	TESTE ERG
2	18/08/2014	MARIA TAINA FEITOSA	1639398655800001.	TESTE ERG
3	18/08/2014	HAILTON SOARES LIMA	704805565468345.	TESTE ERG
4	18/08/2014	CLAUDIO ROCHA DA SILVA	700508535723951.	TESTE ERG

1	13/08/2014	VILMA GOMES DA ROCHA SANTOS	70680419196713.0	USG ABD. TOTAL
2	13/08/2014	SANDRA DE FATIMA LINO	20092691190000.4	USG ABD. TOTAL
3	13/08/2014	NAIARA CRISTINA SANTOS	89800305099826.3	USG ABD. TOTAL
4	13/08/2014	MILENA BERNARDO LOPES	70420472239428.3	USG ABD. TOTAL
5	13/08/2014	MARLY APARECIDA DA SILVA	1703514428680009.1	USG ABD. TOTAL
6	13/08/2014	MARIA GLORIA FELIPE SANTOS	16394094464000.8	USG ABD. TOTAL
7	13/08/2014	MARIA DE LURDES DE SOUZA	70600781049564.3	USG ABD. TOTAL
8	13/08/2014	MARIA DE FATIMA	89800274245876.1	USG ABD. TOTAL
9	13/08/2014	MARIA APARECIDA SANTOS	89800271102813.7	USG ABD. TOTAL
10	13/08/2014	MARIA APARECIDA MARTINS	163638962750006.1	USG ABD. TOTAL
11	13/08/2014	LIDIA MENDES CONCEIÇÃO	89805002685892.6	USG ABD. TOTAL
12	13/08/2014	LEILIANE PEREIRA SOUZA	89800301154574.1	USG ABD. TOTAL
13	13/08/2014	JOSÉ ALCIDES MALAQUIAS	89800048237620.3	USG ABD. TOTAL
14	13/08/2014	JODITE LOPES O. RODRIGUES		USG ABD. TOTAL
15	13/08/2014	JANINE MOURA OLIVEIRA	8980039923335.4	USG ABD. TOTAL
16	13/08/2014	JANE BARBOSA DOS SANTOS	89800302207742.6	USG ABD. TOTAL
17	13/08/2014	IRIS SANTOS SILVA	70680476399142.2	USG ABD. TOTAL
18	13/08/2014	HILDA MIRANDA TIAGO	16204893778001.8	USG ABD. TOTAL
19	14/08/2014	GUSTAVO MARQUES	89800047664419.6	USG ABD. TOTAL
20	14/08/2014	GILBERTO MARINHO BRITO	89800098622124.6	USG ABD. TOTAL
21	14/08/2014	GERALDO FERNANDES	896856785691952.	USG ABD. TOTAL
22	14/08/2014	FRANCISCO DE ASSIS	7162322142196018.1	USG ABD. TOTAL
23	14/08/2014	FLORINDA LOPES	89800399233287.1	USG ABD. TOTAL
24	15/08/2014	FERNANDA MARIA DEE JESUS	89800098510221.9	USG ABD. TOTAL
25	15/08/2014	ELIONIZIA F. SANTOS	89800099250732.6	USG ABD. TOTAL
26	15/08/2014	EDILZA DOS ANJOS	70740206112637.3	USG ABD. TOTAL
27	15/08/2014	CLEUSA RODRIGUES SANTOS	70400235893326.8	USG ABD. TOTAL
28	15/08/2014	CLEONICE SOARES SANTANA	70180321321327.1	USG ABD. TOTAL
29	15/08/2014	CLEIDIANE PEREIRA GAMA	89800323398744.9	USG ABD. TOTAL
30	15/08/2014	CIBELE VERGENTINA DOS SANTOS	16554095269000.0	USG ABD. TOTAL
31	15/08/2014	AUZENI MENDES COUTINHO	89800302498858.2	USG ABD. TOTAL
32	15/08/2014	ANTONIO SOARES VIEIRA	70780465077191.3	USG ABD. TOTAL
33	15/08/2014	ANDREIA DE SOUZA	160239433820050.1	USG ABD. TOTAL
34	15/08/2014	ALMERINDO ANTONIO DE SOUZA	89805004988153.7	USG ABD. TOTAL
35	15/08/2014	ADIAN CONCEIÇÃO DA LUZ	89800345477513.4	USG ABD. TOTAL
36	15/08/2014	VANILDA LOPES REIS SILVA	89800045123629.9	USG ABD. TOTAL
37	15/08/2014	VANESSA PEREIRA DE JESUS	89800040641253.9	USG ABD. TOTAL

[Handwritten signature]



38	15/08/2014	VANESSA MARIA DOS SANTOS	70470576691863.2	USG ABD. TOTAL
39	15/08/2014	TAMIRES NUNES SOUZA	89800349466675.1	USG ABD. TOTAL
40	15/08/2014	SIMONE SANTOS PASCOA	89800048423282.9	USG ABD. TOTAL

1	13/08/2014	VILMARA PEREIRA SANTOS	89800047784215.3	OBSTETRICO
2	13/08/2014	VANDERLEIA ROSA DA SILVA	89800392378790.3	OBSTETRICO
3	13/08/2014	TATIANA FERREIRA	165699170650018.1	OBSTETRICO
4	13/08/2014	STEFANIE HILARIO DE LAMEIDA	0229046860.6	OBSTETRICO
5	13/08/2014	SKALIT DAMIRES PEREIRA	70340801960910.0	OBSTETRICO
6	13/08/2014	SILVANA MARIA COSTA	89800233967223.8	OBSTETRICO
7	13/08/2014	SHIRLEY RODRIGUES SANTOS	89800329509192.9	OBSTETRICO
8	14/08/2014	SAMIRA ROSANA ARAUJO	165697853550001.1	OBSTETRICO
9	14/08/2014	RONICLEIA GARCIA	70050778808275.9	OBSTETRICO
10	14/08/2014	RENATA OLIVEIRA TAVARES	70140164370863.4	OBSTETRICO
11	14/08/2014	PRISCILA RODRIGUES FRANÇA DE JESUS	70500746181695.6	OBSTETRICO
	14/08/2014	NICE RODRIGUES SANTOS	89800397763687.3	OBSTETRICO
13	15/08/2014	MEIREMICE BARBOSA	70800237199232.1	OBSTETRICO
14	15/08/2014	MARIA APARECIDA S. GMOES	163939976220002.1	OBSTETRICO
15	15/08/2014	LUCIMAR FERREIRA DE FRANÇA	89800271449315.9	OBSTETRICO
16	15/08/2014	LIEGE RIBEIRO	89800302207660.8	OBSTETRICO
17	15/08/2014	KESIA POLIANA ALVES LIMA	89800395049205.8	OBSTETRICO
18	15/08/2014	KARINE SOARES DOS SANTOS	70010280363719.0	OBSTETRICO
19	15/08/2014	JUSCILENE FIGUEIREDO SANTOS	70760324573179.1	OBSTETRICO
20	15/08/2014	JULIANA PATRICIA LOPES	89800418410658.9	OBSTETRICO
21	15/08/2014	JULIANA FERREIRA LOBATO	89800328505772.8	OBSTETRICO
22	15/08/2014	JAQUELINE RODRIGUES SANTOS	89800412042703.1	OBSTETRICO
23	15/08/2014	JANETE PEREIRA OLIVEIRA	162395981870005.1	OBSTETRICO
24	15/08/2014	JANETE FERREIRA LOPES	20092661178000.3	OBSTETRICO
25	15/08/2014	JANDIRA RODRIGUES SOUZA	89800041330560.2	OBSTETRICO
26	15/08/2014	IVONE ROSA MOREIRA	70610657509646.0	OBSTETRICO
27	15/08/2014	HOSIANE SILVA	16220278268001.8	OBSTETRICO
28	15/08/2014	GRACIANE MOREIRA LOBATO	200926711730008.1	OBSTETRICO
29	15/08/2014	GLECIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	70080649641438.3	OBSTETRICO
30	15/08/2014	FABRICIA SOARES REIS	160308923480018.1	OBSTETRICO
31	15/08/2014	ELIZABETE CABRAL SILVA	161093723750018.1	OBSTETRICO
32	15/08/2014	ELISANGELA MARIA UMBELINO	89800407322024.3	OBSTETRICO
33	15/08/2014	DORIENE MARTINS FRANÇA	161093503200000.1	OBSTETRICO
34	15/08/2014	DILZA LIDOGARIO SILVA	160385258590000.1	OBSTETRICO
35	15/08/2014	CLEIDE MACENA ROCHA	16393704749000.7	OBSTETRICO
36	15/08/2014	CLEIA MARIA DE SOUZA	89800301154725.6	OBSTETRICO
37	15/08/2014	BIANCA CELESTINO	70620204354936.9	OBSTETRICO
38	15/08/2014	ANA PAULA CANDIDO SÁ	89800304129196.3	OBSTETRICO
39	15/08/2014	ANA MESQUITA SANTOS	70140960077413.6	OBSTETRICO
40	15/08/2014	ANA CAROLINE A. OLIVEIRA	89800399233229.4	OBSTETRICO

1	13/08/2014	SIDNEIA MOURA RODRIGUES	70640069691148.5	PELVICO
2	13/08/2014	SANDRA LOPES	89800047144740.6	PELVICO
3	14/08/2014	RENATA FERREIRA SOARES	16536688865000.4	PELVICO
4	14/08/2014	RENA ADRIANA ALVES OLIVEIRA	89800098622178.5	PELVICO
5	14/08/2014	PAULA VANESSA DE ARAUJO	70000828817290.8	PELVICO
6	14/08/2014	NOEMI DA SILVA PEREIRA	89805003549283.1	PELVICO
7	14/08/2014	NILDA LOURDES RODRIGUES	165874435170004.1	PELVICO
8	15/08/2014	NEUZA MONIS MARTINS OLIVEIRA	165695070370001.1	PELVICO
9	15/08/2014	NATIELE CRISTIANA DURAES	89800421467235.8	PELVICO
10	15/08/2014	MONICA PEREIRA RODRIGUES	80800098281424.2	PELVICO
11	15/08/2014	MEIRIVANIA ANTUNES SIMOES	70630378109907.6	PELVICO
12	15/08/2014	MARLENE ALVES SILVA	163766763920006.1	PELVICO
13	15/08/2014	MARINA PEREIRA SANTOS	89800302207451.6	PELVICO
14	15/08/2014	MARIA MADALENA GONÇALVES	170519769720006.1	PELVICO
15	15/08/2014	MARIA DO CARMO PEREIRA	898002701677638.1	PELVICO
	15/08/2014	MARIA DE LOUDES COSTA	89800125890509.6	PELVICO
17	15/08/2014	MARIA APARECIDA BICALHO FERNANDES	89800278990609.4	PELVICO
18	15/08/2014	MARCIANA ALVES BRITO	164116396480001.1	PELVICO
19	15/08/2014	MARCIA RODRIGUES SILVA	89800278990734.1	PELVICO
20	15/08/2014	MARA JORDANE OLIVEIRA SANTOS	89800272361758.2	PELVICO
21	15/08/2014	MAILZA MARIA BRITO	89800271407734.1	PELVICO
22	15/08/2014	LUCINEIA MARA ROCHA	164115827780008.1	PELVICO
23	15/08/2014	LUCINEIA FERNANDES RODRIGUES	160387013550008.1	PELVICO
24	15/08/2014	LUCILENE ALVES OLIVEIRA GONÇALVES	20646989345000.2	PELVICO
25	15/08/2014	LUCIELE AQUINO PEREIRA	89800046892945.4	PELVICO
26	15/08/2014	LUCIANA S. JESUS	163938830580003.1	PELVICO
27	15/08/2014	KELLY SANTOS CRUZ	89800305100037.1	PELVICO
28	15/08/2014	KATIA BRAGA	209801870220004.1	PELVICO
29	15/08/2014	JULIANA APARECIDA	89800327618043.1	PELVICO
30	15/08/2014	JUCIELA GOMES SOUZA	162023816130018.1	PELVICO

1	15/08/2014	VALDA DA CRUZ ESPINDOLA SILVA	89800399233185.9	MAPA
2	15/08/2014	ROSELI FERRIERA DA SILVA	165424921950005.1	MAPA
3	15/08/2014	SUELI ALVES ALKIMIM	200926661450007.1	MAPA
4	18/08/2014	ANGELA MARIA DE OLIVEIRA	89800399233235.9	MAPA
5	18/08/2014	MILTON FRANCISCO DA SILVA	70470872606843.6	MAPA
6	18/08/2014	JOSE RODRIGUES BARBOSA	89800325478162.9	MAPA
7	19/08/2014	SILVANILTON WERGENTINO DE FREITAS	70200488193138.6	MAPA
8	19/08/2014	JOSE FABIANO MARTINS	7342450162.0	MAPA
9	19/08/2014	MARIA JOSE DINIZ	89805005475450.1	MAPA
10	20/08/2014	MARIA JOSE DINIZ	89805005475450.1	MAPA
11	20/08/2014	LEOZINO FLORENTINO MARQUES	MG-14.381.610	MAPA
12	20/08/2014	FLOZINA ALVES M. MARQUES	89800125871016.3	MAPA
13	21/08/2014	ANTONIO NUNES DA FONSECA	16091248120000.6	MAPA
14	21/08/2014	DEOCRECIANO ANTONIO SILVA	70000590130570.6	MAPA

[Handwritten signature]

15	21/08/2014	ELZA DE JESUS FERREIRA DOS REIS	209342481540003.1	MAPA
16	22/08/2014	FATIMA DE LOURDES	20092666811000.7	MAPA



IMPRIMIR VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 10441009/0001-91
Razão Social: CLINICA MEDICA ROBLETO E ARAUJO LTDA
Endereço: AV DR GERALDO RESENDE 158 / CENTRO / JAIBA / MG / 39508-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/08/2014 a 23/09/2014

Certificação Número: 2014082508552734658908

Informação obtida em 03/09/2014, às 12:00:35.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página 1 de 1



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.441.009/0001-91

Certidão nº: 60361719/2014

Expedição: 03/09/2014, às 11:59:12

Validade: 01/03/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 10.441.009/0001-91, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

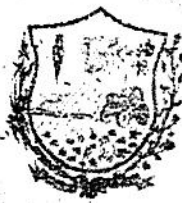
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ/MF: 25.209.149/0001-0001-06

Administração "Construindo uma nova História"



Jaíba, 02 de setembro de 2014.

Memorando 157/2014

Vimos por meio deste, solicitar ordem de serviço para realização de consultas e exames especializados na Clínica Robleto.

Ficha: 769

Sem mais.

Hudson A. Peña Arruda
Sec. Mun. De Saúde

Ao setor de compras
Sr. Janeo Guilherme
Prefeitura Mun. De Jaíba

26/11/2014 - BANCO DO BRASIL - 14:51:42
421704217 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE
CLIENTE: PREF MUNIC JAIBA MG-FMS
AGENCIA: 4217-X CONTA: 11.060-4

DATA DA TRANSFERENCIA 26/11/2014
NR. DOCUMENTO 664.217.000.014.265
VALOR TOTAL 3.569,12

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA MEDICA ROBLETO &
AGENCIA: 4217-X CONTA: 14.265-4
NR. DOCUMENTO 664.217.000.011.060

NR.AUTENTICACAO 3.3D5.D50.8DB.B88.F01





PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA - MG

AV JOAO TEIXEIRA FILHO, 335, CENTRO

EMAIL:procuradoriafazenda@mg.gov.br

CNPJ:25.209.149/0001-06



ORDEN DE PAGAMENTO

Exercício	Tipo	Número	Ano/Emp/Liq	Ficha
2014	DESPESA ORÇAMENTÁRIA	04958	2014 / 5242 / 1	00792

CREDITO ORÇAMENTARIO

SubUnidade:	12.01.03	SERV. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Proj.Atividade:	10.302.0015.2106	Manutenção Serviços de MAC Ambulatorial e Hospitalar
Elemento:	33903900	Outros Serv. Terc. - P. Jurídica
Fonte:	102	RECEITAS DE IMP. E TRANSF. DE IMP. VINC. A SAÚDE

FAVORECIDO

Favorecido:	6043	CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA
Endereço:	AV JOAO TEIXEIRA FILHO, Nº. 177	
Cidade:	JAÍBA	UF: MG
Cpf/Cnpj:	10.441.009/0001-91	Banco: BANCO DO BRASIL S/A
		Agência: - Conta: -

ESPECIFICAÇÃO

VALOR REF. A CREDENCIAMENTO DE CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA EM CONSULTAS E EXAMES DIVERSOS NF 771.

DEMONSTRAÇÃO

Saldo Anterior do Empenho:	31.796,41	Despesa Bruta:	31.796,41
Valor:	31.796,41	Desconto:	1.144,66
Saldo Atual do Empenho:	0,00	Despesa Líquida:	30.651,75

VALOR: R\$31.796,41 TRINTA E UM MIL E SETECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS *****

DESCONTOS

IRRF-EMPRESA RETENÇÃO	476,94
ISSQN	667,72
Total:	1.144,66

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o pagamento

Data: 12/06/2014

ENOCH VINICIUS CAMPOS DE LIMA - PREFEITO MUNICIPAL

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesas com materiais e ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação.

12 DE 06 DE 2014
Nome Resp Quitação: Quitado conf. documento

Assinatura: em anexo

Documento do Responsável pela quitação

Banco Nº: 036
Conta Nº: 11060-4
Cheque Nº: 14265
Recursos: Saudo 15%



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA - MG

AV JOAO TEIXEIRA FILHO, 335, CENTRO
E-mail: procuradoriafazenda@mg.gov.br
CNPJ: 25.209.149/0001-06

TRIBUTOS DE CONTAS
FL. 2560
64

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
FLS. 1220
L

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Exercício 2014	Tipo Empenho ORDINÁRIO		Empenho 05242	Nº Liquidação 5242/1
Nº Nota Fiscal 771	Série 1	Data 06/06/2014	AIDF/Chave de Acesso Nota Fiscal Eletrônica 122014	

CREDITO ORÇAMENTARIO

Órgão:	12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade:	03	SERV. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Função:	10	SAÚDE
SubFunção:	302	ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa:	0015	GESTÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
Proj.Atividade:	2106	Manutenção Serviços de MAC Ambulatorial e Hospitalar
Elemento:	33903900	Outros Serv. Terc. - P. Jurídica
Fonte:	102	RECEITAS DE IMP. E TRANSF. DE IMP. VINC. A SAÚDE
SubElemento:	99	Outros Serv. Terc. Pessoa Jurídica

FAVORECIDO

Favorecido: 6043 CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA
Endereço: AV JOAO TEIXEIRA FILHO, Nº. 177
Cidade: JAIBA
CNPJ: 10.441.009/0001-91

CPF:

UF: MG

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

VALOR REF. A CREDENCIAMENTO DE CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA EM CONSULTAS E EXAMES DIVERSOS NF 771.

DEMONSTRAÇÃO

Saldo A Liquidar:	31.796,41
Valor:	31.796,41
Saldo Atual:	0,00

Despesa Bruta:	31.796,4
Desconto:	1.144,6
Despesa Líquida:	30.651,7

VALOR: R\$31.796,41 TRINTA E UM MIL E SETECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS

DESCONTOS

IRRF-EMPRESA RETENÇÃO

476,94

ISSQN

667,7

Total:

1.144

LIQUIDAÇÃO

A liquidação da despesa foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra a perfeita entrega do material e/ou execução do serviço.

Data: 06/06/2014

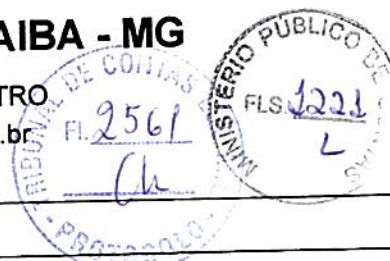


PREFEITURA MUNICIPAL DE JAIBA - MG

AV JOAO TEIXEIRA FILHO, 335, CENTRO

E-mail: procuradoriafazenda@mg.gov.br

CNPJ: 25.209.149/0001-06



NOTA DE EMPENHO

O ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina que seja empenhada neste exercício a importância a seguir especificada.

Exercício	Tipo	Empenho	Ficha
2014	ORDINÁRIO	05242	00792

CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

Orgão:	12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade:	03	SERV. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Função:	10	SAÚDE
SubFunção:	302	ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa:	0015	GESTÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
Proj.Atividade:	2106	Manutenção Serviços de MAC Ambulatorial e Hospitalar
Elemento:	33903900	Outros Serv. Terc. - P. Jurídica
Fonte:	102	RECEITAS DE IMP. E TRANSF. DE IMP. VINC. A SAÚDE
SubElemento:	99	Outros Serv. Terc. Pessoa Jurídica

FAVORECIDO

Favorecido: 6043 CLINICA MEDICA ROBLETO & ARAUJO LTDA
Endereço: AV JOAO TEIXEIRA FILHO, Nº. 177
Cidade: JAÍBA
CNPJ: 10.441.009/0001-91
CPF:

UF: MG

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

CREDENCIAMENTO DE CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA EM CONSULTAS E EXAMES DIVERSOS

DEMONSTRAÇÃO

Saldo Anterior	Despesa Empenhada	Saldo Disponível
87.787,69	31.796,41	55.991,28
VALOR: R\$31.796,41 TRINTA E UM MIL E SETECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS		
Proc.Licitação	Contrato	Processo de Compra
Processo Inexigibilidade	96	1523
Nº: 18 Em: 26/03/2014	26/03/2014	06/06/2014

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a realização desta despesa

Data: 06/06/2014

ENOCH VINICIUS CAMPOS DE LIMA
PREFEITO MUNICIPAL

A despesa acima foi deduzida do crédito específico

Data: 06/06/2014

Contador: LYNDON JONHSON GONÇALVES
CRC: 48069

NOME DO BENEFICIÁRIO: Antônio R. Fagundes Gomes		DATA: 2014
ENDERECO: Av. Galdino de Almeida 583		TELEFONE: 9109-4056
CLINICA CREDENCIADA: Ass. Beneficiário		
Exames/Procedimentos: Ass. Beneficiário		
Consultas Especializadas: Ass. Beneficiário		

NOME DO BENEFICIÁRIO: Deniza Luerey Barbosa		DATA: 28.05.2014
ENDERECO: R. Linda Batista Luthino 106		TELEFONE: 9915-2192
CLINICA CREDENCIADA: Ass. Beneficiário		
Exames/Procedimentos: Ass. Beneficiário		
Consultas Especializadas: Ass. Beneficiário		

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
2562
1222

NOME DO BENEFICIÁRIO: Deniza Luerey Barbosa		DATA: 02.06.2014
ENDERECO: R. Lúcio de Castro Silva 990		TELEFONE: 1655519866
CLINICA CREDENCIADA: Ass. Beneficiário		
Exames/Procedimentos: Ass. Beneficiário		
Consultas Especializadas: Ass. Beneficiário		

NOME DO BENEFICIÁRIO: Helena Aparecida de Jesus		DATA: 2014
ENDERECO: R. Lote 36		TELEFONE: 9100-6370
CLINICA CREDENCIADA: Ass. Beneficiário		
Exames/Procedimentos: Ass. Beneficiário		
Consultas Especializadas: Ass. Beneficiário		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

DATA: 02.06 2014

NOME DO BENEFICIÁRIO: Giulene Oliveira Neto Pastore

ENDERECO: Rua: Presidente Vargas, 1065

Nº CARTÃO SUS: 7004039881857

CLÍNICA CREDENCIADA: Ass: Beneficiário

Exames/Procedimento: Exames

Consultas Especializadas: U.S. Rins e Vias Urinárias

Ass: Beneficiário: Ass: Central de Regulação

TELEFONE: 9130-1860



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

DATA: 28.05.2014

NOME DO BENEFICIÁRIO: Leoni Samara da Silva

ENDERECO: Rua: 50 Campos Ato

Nº CARTÃO SUS: 1625332099700

CLÍNICA CREDENCIADA: Ass: Beneficiário

Exames/Procedimento: Exames

Consultas Especializadas: U.S. Rins e Vias Urinárias

Ass: Beneficiário: Ass: Central de Regulação

TELEFONE: 9935-7808

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

DATA: 04.06.2014

NOME DO BENEFICIÁRIO: Eleonice Ferreira Cruz

ENDERECO: Comunidade Bom Jesus

Nº CARTÃO SUS: 898050029432

CLÍNICA CREDENCIADA: Ass: Beneficiário

Exames/Procedimento: Exames

Consultas Especializadas: U.S. Rins e Vias Urinárias

Ass: Beneficiário: Ass: Central de Regulação

TELEFONE: 9123-9636



Secretaria Municipal de Saúde			
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS			
DATA:		10	06
		2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO:		Marta Gomes Silva	
Nº CARTÃO SUS:		38001031403	
ENDEREÇO:		R. Presidente Vargas 170	
TELEFONE:		9172-9165	
CLÍNICA CREDENCIADA:		Ceu	
Exames/Procedimento			
Consultas Especializados		U.S. Rins e	
		Udas Urinares	
Ass: Beneficiário		Ass: Coordenadora	
Marta Gomes Silva		Juliana do Espírito Santo Freitas	

Secretaria Municipal de Saúde			
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS			
DATA:		30	05
		2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO:		Nebastiana Nepomuceno	
Nº CARTÃO SUS:		13063373036	
ENDEREÇO:		R. José Pinheiro 300	
TELEFONE:		9179-7101	
CLÍNICA CREDENCIADA:		Ceu	
Exames/Procedimento			
Consultas Especializados		U.S. das Urinares	
Ass: Beneficiário		Ass: Central de Regulação	
Nebastiana Nepomuceno		Juliana do Espírito Santo Freitas	



Secretaria Municipal de Saúde			
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS			
DATA:		2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO:		Flamilton Rayvid Rodrigues Reis	
Nº CARTÃO SUS:		998004153761893	
ENDEREÇO:		R. Presidente Vargas n° 1415	
TELEFONE:		9221-2330	
CLÍNICA CREDENCIADA:		CEEU	
Exames/Procedimento		Ultrassom Urinário	
Consultas Especializados			
Ass: Beneficiário		Ass: Central de Regulação	
Flamilton Rayvid Rodrigues Reis		Juliana do Espírito Santo Freitas	



Secretaria Municipal de Saúde
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

NOME DO BENEFICIÁRIO:

Juliana Noqueira

DATA: 02.06.2014

ENDEREÇO:

Sistema 08 lote 31

Nº CARTÃO SUS: 70360803918

0736

CLÍNICA CREDENCIADA:

Deia

TELEFONE: 9173.1717

Exames/Procedimento

Consultas Especializados

U.S. Ana e Vitor

Juliana Noqueira
Ass: Beneficiário

Juliana do Espírito Santo
Ass: Central de Regulação

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Sinua Maria Mendes Silva
 Data: Ultra / Secretaria
 Valor: mg 15.947.404
 Autorizado por: Uberton (a)

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Silvana Pereira Espindola
 Data: Ultra Horário: _____
 Exame: Secretaria
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uberton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Angela Rodrigues Paula
 Data: Ultra Horário: _____
 Exame: Secretaria
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uberton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

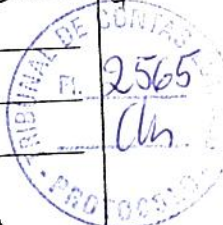
Paciente: Noelma Oliveira Barros
 Data: Ultra Horário: _____
 Exame: Secretaria
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uberton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Maria Elizabeth Alves Pereira
 Data: Ultra Horário: _____
 Exame: Secretaria
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uberton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Yemica Patricia Oliveira
 Data: Ultra Horário: _____
 Exame: Secretaria
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uberton



REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Alise Victoria Valério
 Data: Ultra Horário: _____
 Exame: Secretaria
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uberton

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Reilma Garcia do Amaral
 Exame: Ultra / Secretaria
 Data de entrega: Ultra
 Horário: Uberton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Gizeli Kar dos Santos
 Data: Ultra Horário: _____
 Exame: Secretaria
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uberton

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Isangela de Brito Oliveira
 Exame: V.S. Abstinência
 Data de entrega: Ultra
 Horário: Autorizado total





PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Teodoro de Deus
Exame: USG
Data de entrega: 1/1/1
Horário: [Signature]

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Maria Rêta de Santos
Exame: USG
Data de entrega: 1/1/1
Horário: [Signature]

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Abilio Dias
Exame: USG
Data de entrega: 1/1/1
Horário: [Signature]

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Andreia Souza
Exame: USG
Data de entrega: 1/1/1
Horário: [Signature]

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JÁIBA

Paciente: Guarantir Souza Padois
Exame: USG
Data de entrega: 1/1/1
Horário: [Signature]

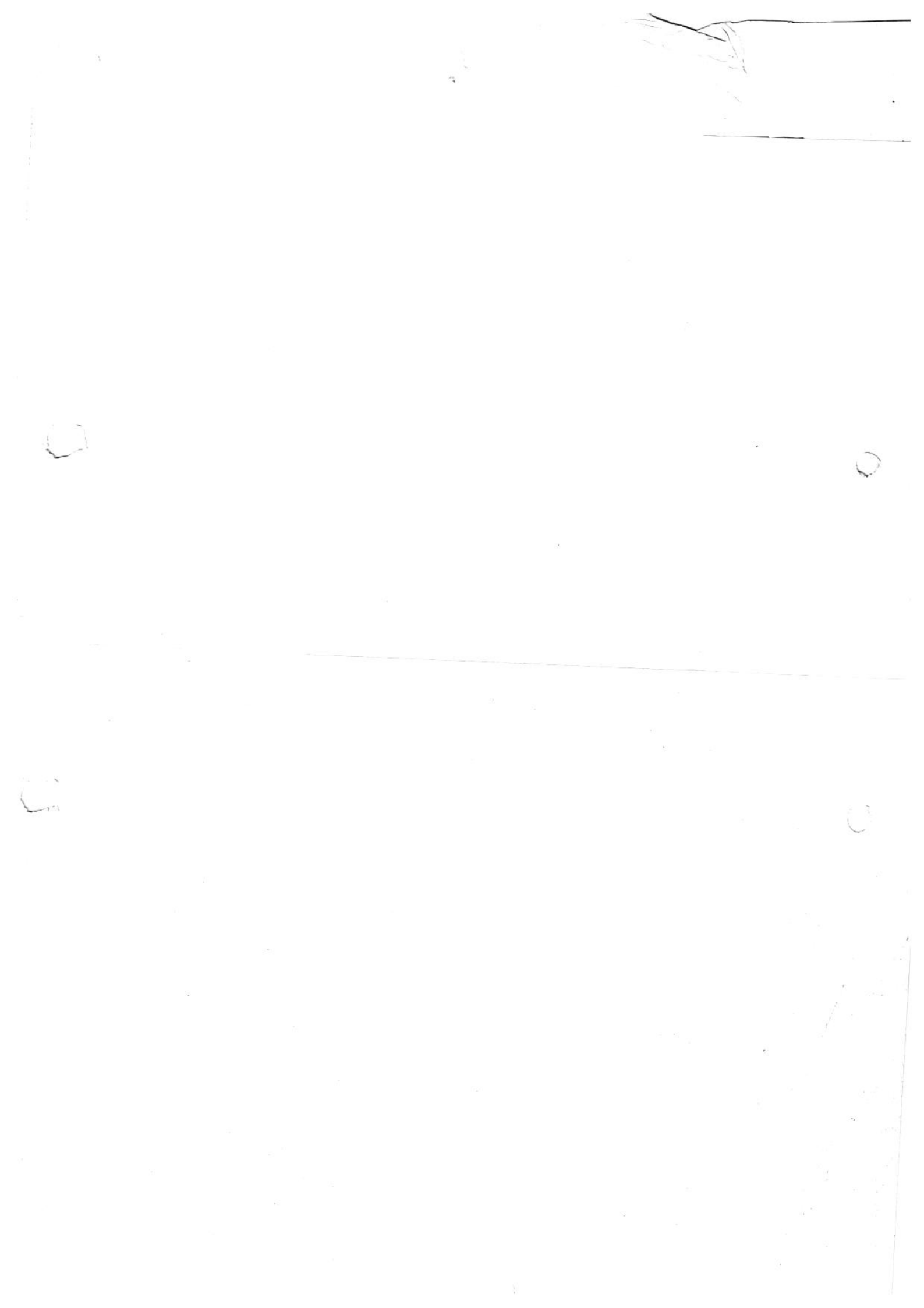
PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Lezane W. Baito
Exame: USG
Data de entrega: 1/1/1
Horário: [Signature]

Nº CARTÃO SUS: 92721264	
TELEFONE: 9130-3210	
Procedimento	Clínica
Especializados	USG
Data: 08/05/14	
Ass: Central de Regulação	



Secretaria Municipal de Saúde	
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS	
DATA: 15/05/2014	
Nº CARTÃO SUS: 70860159657	
Paciente: Kelly Ferreira de Oliveira	
Data de entrega: 20/1/1	
Telefone: 9246-5675	
Procedimento	Clínica
Especializados	USG
Data: 08/05/14	
Ass: Central de Regulação	



DATA: 02/03/2014	2014
NOME DO BENEFICIÁRIO: Ara Lucia Martins Oliveira	
ENDEREÇO: R= Paroubá, 409.	
CLÍNICA CREDENCIADA: Ceu	
Exames/Procedimento	
Consultas Especializadas	
U.S. Abdomen Total	
X Rosana Gonçalves Santos	
Ass: Beneficiário	
Ass: Central de Regulação do PSF	

DATA: 28/05/2014	2014
NOME DO BENEFICIÁRIO: Antônia Jose Xavier	
ENDEREÇO: R= Rua Luiz da Silva, 1064.	
CLÍNICA CREDENCIADA: Ceu	
Exames/Procedimento	
Consultas Especializadas	
U.S. Abdomen Total	
X Andelysiane S.S	
Ass: Beneficiário	
Ass: Central de Regulação	

DATA: 02/06/2014	2014
NOME DO BENEFICIÁRIO: Joseane Cristiane Pereira	
ENDEREÇO: R= Felisberto Jose Romera, 1589.	
CLÍNICA CREDENCIADA: Ceu	
Exames/Procedimento	
Consultas Especializadas	
U.S. Abdomen Total	
X Joseane Cristiane Pereira	
Ass: Beneficiário	
Ass: Central de Regulação	

DATA: 03/02/2014	2014
NOME DO BENEFICIÁRIO: Helena Teixeira Neres	
ENDEREÇO: Rua Gado Branco, 89805003021289.	
CLÍNICA CREDENCIADA: Ceu	
Exames/Procedimento	
Consultas Especializadas	
U.S. Abdomen Total	
X Eliane T. Souza	
Ass: Beneficiário	
Ass: Central de Regulação	



PARTIDAL MUNICIPAL DE SAÚDE		DATA: 13 03 2014
NOME DO BENEFICIÁRIO:	Maurelisa Rea (mora)	
Nº CARTÃO SUS:	89800040469	
ENDEREÇO:	R= Ineplo Aves dos Santos nº 67 2682	
TELEFONE:		
CLÍNICA GERENCIADA:		
Exames/Procedimento:		
Consultas Especializadas:		
Ass. Beneficiário:		

PARTIDAL MUNICIPAL DE SAÚDE		DATA: 13 03 2014
NOME DO BENEFICIÁRIO:	Maurelisa Rea (mora)	
Nº CARTÃO SUS:	89800040469	
ENDEREÇO:	R= Ineplo Aves dos Santos nº 67 2682	
TELEFONE:		
CLÍNICA GERENCIADA:		
Exames/Procedimento:		
Consultas Especializadas:		
Ass. Beneficiário:		

PARTIDAL MUNICIPAL DE SAÚDE		DATA: 13 03 2014
NOME DO BENEFICIÁRIO:	William	
Nº CARTÃO SUS:	898000475009	
ENDEREÇO:	R= Ineplo Aves dos Santos nº 67 2682	
TELEFONE:		
CLÍNICA GERENCIADA:		
Exames/Procedimento:		
Consultas Especializadas:		
Ass. Beneficiário:		

PARTIDAL MUNICIPAL DE SAÚDE		DATA: 13 03 2014
NOME DO BENEFICIÁRIO:	Lucas Silva Rodriques	
Nº CARTÃO SUS:	89800302209	
ENDEREÇO:	R= Saboreosa 8170 Fent 3	
TELEFONE:	9136-6510	
CLÍNICA GERENCIADA:		
Exames/Procedimento:		
Consultas Especializadas:		
Ass. Beneficiário:		



ENDEREÇO: R=goio Luiz 822 Centro
Nº CARTÃO SUS: 898003282441087
TELEFONE: 9226-8015

CLÍNICA CREDENCIADA: [Redacted]
EXAMES/PROCESAMENTO: [Redacted]
CONSULTAS ESPECIALIZADAS: [Redacted]
Ass. Beneficiário: [Redacted]

daiba
PROFESSORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

Nº 13 05 2014

DATA: 13 05 2014

NOME DO BENEFICIÁRIO: Magra Soares Pessoa
Nº CARTÃO SUS: 89800395049218

ENDEREÇO: [Redacted]
TELEFONE: [Redacted]

CLÍNICA CREDENCIADA: [Redacted]
EXAMES/PROCESAMENTO: [Redacted]
CONSULTAS ESPECIALIZADAS: [Redacted]
Ass. Beneficiário: [Redacted]

ENDEREÇO: [Redacted]
TELEFONE: 9959-3877

CLÍNICA CREDENCIADA: [Redacted]
EXAMES/PROCESAMENTO: [Redacted]
CONSULTAS ESPECIALIZADAS: [Redacted]
Ass. Beneficiário: [Redacted]

daiba
PROFESSORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

Nº 106

DATA: 2014

NOME DO BENEFICIÁRIO: Ana Alice Martins de Sa
Nº CARTÃO SUS: 9092661496

ENDEREÇO: Ana Bz 26
TELEFONE: 9174-2237

CLÍNICA CREDENCIADA: [Redacted]
EXAMES/PROCESAMENTO: [Redacted]
CONSULTAS ESPECIALIZADAS: [Redacted]
Ass. Beneficiário: [Redacted]





AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS



NOME DO BENEFICIÁRIO:	Helcio Mendes Silva	DATA:	15 05 2014
ENDEREÇO:	R. Flávia Rodrigues nº 48 São Francisco	Nº CARTÃO SUS:	1236289728300
		TELEFONE:	9166-0851

NOME DO BENEFICIÁRIO:	Arariza Figueira Pinheiro	DATA:	2014
ENDEREÇO:	R. Joaquim José dos Santos nº 456	Nº CARTÃO SUS:	8980039872383
	São Francisco	TELEFONE:	9223-0375



Secretaria Municipal de Saúde
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

NOME DO BENEFICIÁRIO:	Maria Aparecida Silva Soares	DATA:	2014
ENDEREÇO:	R. Linha dos 500 Data 627	Nº CARTÃO SUS:	2005984584200041
		TELEFONE:	9166-7274



Secretaria Municipal de Saúde
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

NOME DO BENEFICIÁRIO:	Marcelino José Sombos	DATA:	14 05 2014
ENDEREÇO:	Geutubon	Nº CARTÃO SUS:	89800324565591
		TELEFONE:	9811-4725



NOME DO BENEFICIÁRIO: Elene Maria Brito
 Nº CARTÃO SUS: 31038312150
 ENDEREÇO: Ru = Jacynthom Souza Coutinho
 TELEFONE: 9224-9592

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA
 Paciente: Fuzio Antuaria Santo
 Data: 1/ Horário: 1230
 Exame: Ultra
 Valor: Secretario
 Autorizado por: Weslton

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES
 Paciente: Maria Vanusa Fran
 Exame: Ultra / Secretario
 Data de entrega: 1/
 Horário: Weslton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA
 Paciente: Irailma Pereira de Jesus
 Data: 1/ Horário: 1/
 Exame: Ultra
 Valor: Secretario
 Autorizado por: Weslton

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES
 Paciente: Angelica Caroline do Sil
 Exame: Ultra
 entrega: Secretario Weslton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA
 Paciente: Renata Torres Alves de Souza
 Data: 1/ Horário: 1/
 Exame: Ultra
 Valor: Secretario
 Autorizado por: Weslton

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES
 Paciente: Irailma Pereira Nascimento
 Exame: Ultra
 entrega: Secretario Weslton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA
 Paciente: Sueli Maria Oliveira
 Data: 1/ Horário: 1/
 Exame: Ultra
 Valor: Secretario
 Autorizado por: Weslton

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES
 Paciente: Fufimete Goncalves Porto
 Exame: Ultra / Secretario
 entrega: Weslton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE

Paciente: Miguel Ferreira Cruz
 Data: 1 / 1 / 1 Horário:
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Nevertom

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Edna Xalor da Silva
 Data: 1 / 1 / 1 Horário:
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Nevertom



REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Hilza Celstino Silveira
 Data: 10 / 04 / 14 Horário: 10:00h
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Nevertom

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Eva Alves Borges
 Data: 1 / 1 / 1 Horário:
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Nevertom

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Mary Evelyn Costa
 Data: 1 / 1 / 1 Horário:
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Nevertom

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: MARLENE FRANCISCA
 Exame: Ultra / Secretaria
 Data de entrega: 1 / 1 / 1
 Horário: Nevertom

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Chelma Romo Melo
 Data: 1 / 1 / 1 Horário:
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Nevertom

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Rosângela Santos Santos
 Exame: Ultra / Secretaria
 Data de entrega: 1 / 1 / 1
 Horário: Nevertom

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Nilza Romo Melo
 Data: 1 / 1 / 1 Horário:
 Exame: Secretaria Ultra
 Valor: Nevertom
 Autorizado por: Secretaria

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: Maria Vânia das Neves
 Exame: Ultra / Secretaria
 Data de entrega: 1 / 1 / 1
 Horário: Nevertom

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Marlon José Pereira Souza
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Wagner

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Antônia Coimbra Santos
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Wagner



REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Paulina Maria Lima de Oliveira
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Wagner

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Fagner Soares Reis
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Wagner

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Roberto Victor Amorim
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Wagner

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Eliane Norato de Souza
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Wagner

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Leila Fernandes Andrade
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Wagner

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Joanita Kim da Silva
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultra
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Wagner



DATA: 15.05.2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO: Renate Moreira de Souza	
Nº CARTÃO SUS: W/T Prudente	
ENDEREÇO:	
CLÍNICA CREDENCIADA:	
Exames/Procedimento:	
Consultas Especializadas:	
Ass. Beneficiário:	

DATA: 21.05.2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO: Maria Lourdes Barbosa	
Nº CARTÃO SUS: 20931464263000	
ENDEREÇO: R= Lucidio Neves Santana 260	
TELEFONE: 9226-5063	
CLÍNICA CREDENCIADA: Ceu	
Exames/Procedimento: Urologia	
Consultas Especializadas: Urologia	
Ass. Beneficiário: Maria Lourdes Barbosa	

Secretaria Municipal de Saúde	
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS	
DATA: 14.05.2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO: Dalete Alves da Silva	
Nº CARTÃO SUS: 4005041683	
ENDEREÇO: R= Elisabete Jose Domingos	
TELEFONE: 9151-7816	
CLÍNICA CREDENCIADA:	
Exames/Procedimento:	
Consultas Especializadas:	
Ass. Beneficiário:	

Secretaria Municipal de Saúde	
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS	
DATA: 02.06.2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO: Euca Batista Gomes	
Nº CARTÃO SUS: 702608285	
ENDEREÇO: R= Simpliciana 833	
TELEFONE: 9199-9932	
CLÍNICA CREDENCIADA: Ceu	
Exames/Procedimento:	
Consultas Especializadas: U.S. Mama	
Ass. Beneficiário: X Euca Batista Gomes	



		Secretaria Municipal de Saúde			
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS					
		DATA: 26		05. 2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO:		Lilia Mendes de Souza			
		Nº CARTÃO SUS: 16379608061009			
ENDEREÇO:		R-377 Domingos Rotei. da Cruz 190.			
		TELEFONE: 9191-5994			
CLÍNICA CREDENCIADA:		Péu			
Exames/Procedimento					
Consultas Especializados		U.S. mama			
Ass. Beneficiário		Ass. Central de Regulação			



		Secretaria Municipal de Saúde		Nº 22	
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS					
		DATA:		2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO:		Gen. Américo Batista			
		Nº CARTÃO SUS: 8980012 5906 7029			
ENDEREÇO:		Frente 3			
		TELEFONE: 9213-4398			
Exames/Procedimento					
Consultas Especializados					
Ass. Beneficiário		Ass. Central de Regulação			

		Secretaria Municipal de Saúde		Nº	
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS					
		DATA: 14		05. 2014	
NOME DO BENEFICIÁRIO:		Cristiane Eva R. Silva			
		Nº CARTÃO SUS: 16393010526			
ENDEREÇO:		R = NOVA nº 8140. 00091			
		TELEFONE: 9136-6510			
Exames/Procedimento					
Consultas Especializados					
Ass. Beneficiário		Ass. Central de Regulação			

GRÁFICA RAMPA DO 3033-1090 / 9129-3571

ENDERECO: R- José Monteiro 76. B: Capanga

Nº CARTÃO SUS: 898009860604

TELEFONE: 9148-2089

CLÍNICA CREDENCIADA: U.S. Prostate

Exames/Procedimentos: Ultrassom Prostático

Ass: Beneficiário

Ass: Central de Regulação de PSF

GRÁFICA RAMPA DO 3033-1090 / 9129-3571

ENDERECO: R- Siqueira J. Oliveira 400 Centro

Nº CARTÃO SUS: 901-434301840430

TELEFONE: 9134-1807

CLÍNICA CREDENCIADA: U.S. Prostate

Exames/Procedimentos: Ultrassom Prostático

Ass: Beneficiário

Ass: Central de Regulação de PSF

Secretaria Municipal de Saúde

AUTORIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS

DATA: 14/03/2014

NOME DO BENEFICIÁRIO: Decede Siqueira dos Santos

Nº CARTÃO SUS: 16552136049

ENDERECO: Rua Santos Reis nº 86

TELEFONE: 9155-8075

CLÍNICA CREDENCIADA: U.S. Prostate

Exames/Procedimentos: Ultrassom Prostático

Ass: Beneficiário

Ass: Central de Regulação de PSF

PROTOCOLO DE ENTREGA DE EXAMES

Paciente: João do Jesus Leite

Exame: USG Prostático

Data de entrega: Prefeitura de João

Horário: Secretaria de Saúde

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAIBA

Paciente: Gerson Aparecido da Silva

Data: 1/1/1 Horário: 10h

Exame: Ultrassom Prostático

Valor: Ultrassom

Autorizado por: Norberto



REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Reginaldo Alves da Cruz
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: _____
 Valor: Ultrassom / Secretária
 Autorizado por: Secretário

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Antônio Francisco Santos
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultrassom de Bólio / próstata
 Valor: Secretária
 Autorizado por: 10

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Antônio Rodrigues Souza
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultrassom de próstata
 Valor: Secretário
 Autorizado por: Uweerton
 Valor sus: 398 0027 8991 0369



REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Valdir Fozado Santos
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultrassom
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uweerton

REQUISIÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE JAÍBA

Paciente: Joaquim Soares Carneiro
 Data: 1 / 1 / 1 Horário: _____
 Exame: Ultrassom
 Valor: Secretaria
 Autorizado por: Uweerton



RELATÓRIO DE TRIAGEM Nº 275

☐ DENÚNCIA

☒ REPRESENTAÇÃO

☐ COM PEDIDO LIMINAR

1. INFORMAÇÕES GERAIS

Protocolo do documento: 4041810/2018

Data do Protocolo: 26/04/2018

Jurisdicionado denunciado / representado: Senhor Enoch Vinicius Campos de Lima, ex-Prefeito Municipal de Jaíba; Centro de Diagnóstico por Imagem Santa Maria Ltda.-ME e seu representante legal, Senhor Handerson Hualey Miranda; Clínica de Otorrinolaringologia de Janaúba S/S Ltda. e seu representante legal, Senhor Roberto Amaral Santos; Clínica Médica Robleto & Araújo Ltda. e sua representante legal, Senhora Gisely Araújo Porto; Policlínica Bem Estar Ltda. e seu representante legal, Senhor Arilson Fernando Leite Moura; Senhores José Maurício de Figueiredo e Hudson Aparecido Pena Arruda, Secretários de Saúde à época; Senhor Weverton da Silva Dias, Secretário Adjunto de Saúde à época e Senhor Teófilo Gomes Caires, Presidente da Comissão Permanente de Licitação à época.

Município: Jaíba

CNPJ: 25.209.149/0001-06

2. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

Data de abertura do procedimento licitatório:

Objeto da Denúncia / Representação: possíveis irregularidades no Procedimento de Inexigibilidades de Licitação nº 18/2014, deflagrado pela Prefeitura Municipal de Jaíba, para credenciamento de pessoas físicas ou jurídicas prestadores de serviços médicos especializados.

Período dos Fatos Denunciados / Representados: 2014

Origem dos Recursos: municipais

Valores envolvidos:

3. DENUNCIANTE / REPRESENTANTE (Pessoa Jurídica)

Nome Completo: Ministério Público de Contas do Estado de Minas Gerais

CNPJ: 19.912.993/0001-04

Prova de existência: não se aplica

Habilitação dos signatários para representar a denunciante / representante: Procuradora

Endereço completo: Avenida Raja Gabaglia, nº. 1315, 3º andar, CEP. 30.380-435, Luxemburgo, Belo Horizonte/MG.

Procurador: Sara Meinberg

4. ANÁLISE

4.1 – A denúncia / representação versa sobre matéria de competência do Tribunal (inciso I §1º do art. 301, do Regimento Interno)?

☒ X

☐ SIM

☐ NÃO

☐ PARCIALMENTE

Justificativa / Observações:

4.2 – Os fatos ocorreram há mais de 5 (cinco) anos (§ 1º do art. 19 da LOTCEMG)?

☐ SIM

☒ NÃO

☐ Alguns dos fatos ocorreram há mais de 5 (cinco) anos

Justificar e indicar se há indícios de dano ao erário ou má fé: O Ministério Público de Contas aponta que houve dano ao erário.

4.3 – A denúncia / representação é redigida com clareza (inciso II do § 1º do art. 301 do Regimento Interno)?

☒ X ☐ SIM

☐ NÃO

Justificativa / Observações:

4.4 – Foram entregues a cópia do documento de identidade e do Cadastro de Pessoa Física ou, sendo a denunciante / representante pessoa jurídica, a comprovação de sua existência e de que os signatários têm habilitação para representá-la (inciso III do § 1º e § 2º do art. 301 do Regimento Interno)?

☐ SIM

☐ NÃO

☐ PARCIALMENTE

Em caso de resposta negativa / parcialmente, especificar: não se aplica

4.5 – A denúncia / representação contém informações sobre o fato, a autoria, as circunstâncias e os elementos de convicção do denunciante / representante (inciso IV do § 1º do art. 301 do Regimento Interno)?

☒ X ☐ SIM

☐ NÃO

☐ PARCIALMENTE

Justificativa / Observações: o Ministério Público de Contas do Estado de Minas Gerais informa que consta da Notícia de Irregularidade nº 266/2017, originada do Pedido de Cooperação nº 08/2015, formulado pela Coordenadoria Regional de Defesa do Patrimônio Público e Ordem Tributária do Norte de Minas, que em março de 2014 a Prefeitura Municipal de Jaíba deflagrou o Procedimento de Inexigibilidades de Licitação nº 18/2014 para credenciamento de pessoas físicas ou jurídicas prestadores de serviços médicos especializados, tendo sido constatados vícios graves no mesmo, que implicam a sua nulidade e, também, na execução dos contratos/termos de credenciamento dele originários, quais sejam:

- insuficiência da justificativa do preço dos serviços contratados;
- composição irregular da comissão responsável pela sessão de abertura e julgamento das propostas;
- ausência de apresentação, pelos credenciados, da totalidade dos documentos exigidos em sede de habilitação;
- ausência de um efetivo acompanhamento, controle e supervisão da execução dos serviços contratados;
- divergência entre as informações e documentos constantes nos autos e aqueles inscritos pelo município no Sistema Informatizado de Contas do Município – SICOM;
- realização de pagamentos em desconformidade com os termos fixados no edital e no contrato.

4.6 – Há indicação das provas que serão produzidas ou indícios veementes da ocorrência dos fatos (inciso V do § 1º do art. 301 do Regimento Interno)?

☒ X ☐ SIM

☐ NÃO

Justificativa / Observações:

4.7 – A denúncia / representação contém cópia do instrumento convocatório completo (parágrafo único do art. 312 do Regimento Interno)?

☒ X ☐ SIM

☐ ☐ NÃO

☐ NÃO SE APLICA

Justificativa / Observações:

5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

☐ 5.1 Arquivamento em razão da ocorrência da prescrição, nos termos do § 1º do art. 19, da LOTCEMG, sem indícios de má fé ou de dano ao erário.

☐ 5.2 Autuação como denúncia, tendo em vista o atendimento aos requisitos de admissibilidade previstos no art. 301 do Regimento Interno.

☒ X 5.3 Autuação como representação, tendo em vista o atendimento aos requisitos de admissibilidade previstos nos arts. 310 e 311 do Regimento Interno.

☐ 5.4 Arquivamento em razão do não atendimento aos requisitos de admissibilidade previstos no art. 301 do Regimento Interno.

☐ 5.5 Determinação para que o denunciante / representante complete ou emende a denúncia / representação, no prazo de 10 (dez) dias, em razão de indício veemente da existência do fato denunciado / representado.

☐ 5.6 Encaminhamento à Superintendência de Controle Externo para subsidiar o planejamento das ações de fiscalização.

☐ 5.7 Submissão da denúncia / representação ao Órgão ou Entidade competente, para adoção de medidas cabíveis.

☐ 5.8 Envio de cópia do documento ao Órgão ou Entidade competente para adoção de medidas cabíveis.

☐ 5.9 Encaminhamento à Superintendência de Controle Externo para análise técnica complementar.

Justificativa / Observações:

6. DISTRIBUIÇÃO

A denúncia / representação deverá ser distribuída por dependência a um só Relator, considerando a existência de matéria conexa (art. 117 do Regimento Interno)?

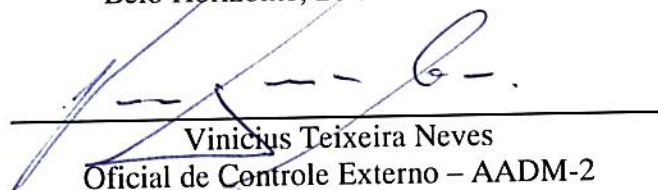
☐ SIM☒ NÃO☐ NÃO SE APLICA

Em caso afirmativo, especificar:

Processo	Objeto:	Relator:	Situação:

Justificativa / Observações:

Belo Horizonte, 26 de abril de 2018.



Vinicius Teixeira Neves
Oficial de Controle Externo – AADM-2
TC 5404-3

Exp.: 1229/2018

Da: Presidência

Para: Coordenadoria de Protocolo e Triagem

Ref.: Documentação protocolizada sob o nº 4041810/2018 – representação formulada pela Procuradora do Ministério Público de Contas Sara Meinberg, em face do Senhor Enoch Vinícius Campos de Lima, ex-prefeito do Município de Jaíba e outros, acerca de possíveis irregularidades no Procedimento de Inexigibilidade de Licitação nº 18/14, deflagrado pelo Município, objetivando o credenciamento de pessoas físicas ou jurídicas prestadoras de serviços médicos especializados.

Ofício nº 607/2015/CRPPNM protocolizado sob o nº 3718011/16;

Ofício nº 156/2015/CRPPNM protocolizado sob o nº 3050111/15;

Ofício nº 35/2017 protocolizado sob o nº 2493610/17;

Ofício nº 08/2018 protocolizado sob o nº 3685910/18;

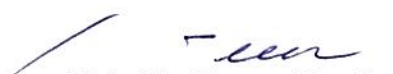
Relatório de Triagem nº 275/18.

Data: 24/04/18

Senhor Coordenador,

Preenchidos os requisitos estabelecidos no art. 310 c/c o art. 311 do Regimento Interno, recebo a documentação acima referida como REPRESENTAÇÃO e, nos termos previstos no *caput* do art. 305 do citado normativo, determino sua autuação e distribuição, com a urgência que o caso requer.

Atenciosamente,



Cláudio Couto Terrão
Conselheiro-Presidente



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Coordenadoria de Protocolo



DISTRIBUIÇÃO

Processo nº. : 1041453
Natureza : REPRESENTAÇÃO
Relator : CONS. SUBST. LICURGO MOURÃO
Competência: PRIMEIRA CÂMARA
Motivo: DISTRIBUIÇÃO AO RELATOR
Data: 04/05/2018
Hora: 14:49:27

PROCESSO: 1041453

NATUREZA: Representação

REPRESENTANTE: Ministério Público de Contas do Estado de Minas Gerais

REPRESENTADO(s): Enoch Vinicius Campos de Lima e outros (fl. 01)

À 4ª Coordenadoria de Fiscalização dos Municípios

Encaminho os autos a essa Coordenadoria para análise, nos termos do art. 306 do Regimento Interno.

Após, encaminhe-se os autos ao Ministério Público de Contas para manifestação preliminar, nos termos art. 61, § 3º do RITCEMG.

Belo Horizonte, 7 de maio de 2018.



Licurgo Mourão
Relator



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Coordenadoria de Protocolo



TERMO DE REDISTRIBUIÇÃO

Processo nº.: 1041453
Natureza: REPRESENTAÇÃO
Relator Anterior: CONS. SUBST. ADONIAS MONTEIRO
Competência Anterior: PRIMEIRA CÂMARA

Relator Atual: CONS. SUBST. ADONIAS MONTEIRO
Competência Atual: SEGUNDA CÂMARA
Motivo: MUDANÇA DE COLEGIADO
Data/Hora: 19/07/2019 14:00:00