

Proc. 1102; ug. 212; Edict 113; Ag. 930
Pd. 715

Setuna



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA

DFD. 073/2024

CNPJ 44.428.506/0001/71 - Inscr. Est.. Isento

Rua Dr. Orensy Rodrigues da Silva, 341 - Centro - - CEP 16.901-003 - Andradina - SP

Fone (18) 3702-1000 - Fax (018) 3722-4399

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

1. Área Requisitante:	Secretaria de Saúde
Responsável pela Demanda:	Rodrigo Crivelli Marques
Cargo:	Subsecretário Adm. De Saúde
Telefone:	(18) 3702-2244
E-Mail	rodrigocrivelli@andradina.sp.gov.br
2. Identificação da Demanda	Objeto: Tomografias computadorizada de coluna, abdômen superior, pelve, crânio, computadorizado quadril/coluna/pescoço/face, articulação, computadorizada de tórax.
3. Justificativa	CIENSP - referência 11/2023: Tomografias computadorizada de coluna, abdômen superior, pelve, crânio, computadorizado quadril/coluna/pescoço/face, articulação, computadorizada de tórax - Pacientes agendados via Central de Regulação
4. Previsão no Plano de Contratação Anual - PCA/2024	Conforme Plano Anual de Contratações 2024, em elaboração.
Número do item no PCA em elaboração	Objeto resumido da contratação em elaboração
5. Fonte de Recursos	Unidade Executora 02. 05. 03 Funcional Programática 10. 302. 0008. 2040 Cat. Elemento 3.3. 90. 39 Ficha 253
6. Indicação do membro da equipe de planejamento e se necessário o responsável pela fiscalização	

Nome do Servidor: Rita de Cássia
Cargo: Coordenadora de Gabinete Saúde

Nome do Servidor: Rodrigo Crivelli Marques
Cargo: Subsecretário de Saúde

Rita de Cássia C. M. Dantas
Coordenadora de Gabinete
Secretaria Municipal de Saúde

Rodrigo C. Marques
Subsecretário da Saúde
RG: 27.835.540-7

DATA: 02/02/2024

FORNECEDOR: CIENSP - Banco do Brasil - agencia 0273-9 - conta 100460-3



CIENSP - Consórcio I. do Extremo N. de São Paulo

RUA FLORIANO PEIXOTO, 1291 - CENTRO - ANDRADINA/SP - CNPJ: 07.309.266/0001-60

Recibo Nº 61275

R\$6.854,98

Recebi(emos) de **PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA**

CNPJ nº **44.428.506/0001-71**

Inscrição Estadual nº **ISENTA**

Endereço: **R. DR. ORENSY RODRIGUES DA SILVA, Nº 34** Município: **ANDRADINA**

UF: **SP**

a importância de **R\$6.854,98** (seis mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais e noventa e oito centavos)

Referente ao mês **11/2023**

Proveniente: **Média e Alta Complexidade**

Procedimento	Especialidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Irmandade de Andradina				
TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR		9	R\$138,630	R\$1.247,67
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE OU B		9	R\$138,630	R\$1.247,67
TOMOGRAFIA DE CRÂNIO		38	R\$97,440	R\$3.702,72
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE		3	R\$86,750	R\$260,25
TOMOGRAFIA DE TORAX		1	R\$136,410	R\$136,41
TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO		1	R\$173,500	R\$173,50
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL		1	R\$86,760	R\$86,76

Banco para Crédito: Agência: 0273-9 Conta Corrente nº: 100460-3

BANCO DO BRASIL

Consórcio Intermunicipal de Saúde - ANDRADINA

ANDRADINA, 6 de dezembro de 2023

Rodrigo C. Marques
Subsecretário da Saúde
RG: 27.835.540-7