



NovoServ

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
COORDENADORIA DE COMPRAS E LICITAÇÃO

PEDIDO DE COMPRA DIRETO - ANALÍTICO

Exercício: 2024

Pedido: 3051/0-2024

Modalidade: Dispensa - Isento Compras e Serviços Nr.: 1240/2024

Processo/Ano:	2140 / 2024	Requisição Nro.:	3793/2024
Usuário Requisição:	JOICE.SOARES		
Tipo de Compra:	ADMINISTRATIVA	Prioridade:	NORMAL
Unid. Orçamentária:	02.0005 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
Ficha:	253 MÉDIA ALTA COMPLEX, AMBULATORIAL E HOSPITALAR	Usuário Pedido:	JOICE.SOARES
Fonte de Recurso:	1 TESOURO		
Aplicação FR.:	302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR		
Varição FR.:	0		
Elemento:	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
Sub-Elemento:	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS		
Aplicação:	EXAME DE ANATOMO PATOLÓGICO - PACIENTES: WILLIAN ROBERTO BERTÃO, DONIZETTE VERGA		
Observação:	DFD. 0343/2024		
Tipo de Objeto:	Outras Prestações de Serviço		
Objeto:	RECIBO CIENSP Nº 66017		
Local de Entrega:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, RUA ENGENHEIRO SILVIO SHIMIZU Nº 1451 / TEL. 3702-2244		

Fornecedor:	5195 - CIENSP CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO EXTREMO NOROESTE DE SAO PAULO		
Fantasia:	CIENSP	Fone:	(18) 3723-5280
Contato:		Fax:	(18) 3702-3150
Endereço:	RUA FLORIANO PEIXOTO, nº 1.291 CENTRO	E-mail:	
Cidade:	ANDRADINA	Cep:	16901030
Cnpj/Cpf:	07309266000160	Estado:	SP
Inscrição Estadual:		Inscrição Municipal:	

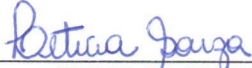
Validade:	Garantia:	Prazo Entrega:
Cond. Pagto.: 20 dias	Dt. Vencimento:	

Informações para o Preenchimento da Nota	Cnpj/Cpf:	44.428.506/0001-71	Cep:	16901-900	Bairro:	CENTRO
	Endereço:	RUA DR. ORENSY RODRIGUES DA SILVA, 341				
	ATENÇÃO FORNECEDOR: ENVIAR A NOTA FISCAL IMPRESSA AO SETOR REQUISITANTE! FAVOR, CONSTAR NA NOTA FISCAL OS DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO EM INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS CADASTRADAS NO SISTEMA DA RECEITA FEDERAL DA FAZENDA.					

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	1,000000	SERV	123.00042-0	EXAME DE ANATÓMO PATOLÓGICO	160,0000	160,00
0002	2,000000	SERV	123.00042-1	EXAME DE ANATÓMO PATOLÓGICO. ..	80,0000	160,00

Valor Total:	320,00	Valor Desconto:	0,00	Valor Imposto:	0,00	Valor Líquido:	320,00
--------------	--------	-----------------	------	----------------	------	----------------	--------

ANDRADINA, 26 de Abril de 2024


COORD. DE COMPRAS
LETÍCIA SOUZA
RG: 42.036.780-9

22/04/2024

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA**

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

DFD. 0343/2024

liticia
Rug. 3793
hov. 2140
mg. 1240
edit 1238
Pd. 3051

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: Exame de anatomo patológico	
3. Justificativa	
pacientes: Willian Roberto Bertão, Donizette Verga	
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

DATA: 17/04/2024

FORNECEDOR: CIENSP - CNPJ 07.309.266/0001-60 - Banco do Brasil - agencia 0273-9 - conta corrente 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 66017

R\$320,00

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\$320,00** (trezentos e vinte reais)

Referente ao mês **03/2024**

Proveniente: **Custo Variável**

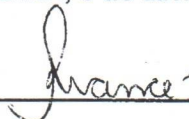
Procedimento	Especialidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
LAB.DE PATO.E CITO				
EXAME DE ANATOMO PATOLÓGICO		2	R\$80,000	R\$160,00
EXAME DE ANATOMO PATOLÓGICO		1	R\$160,000	R\$160,00

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

BANCO DO BRASIL

Consórcio Intermunicipal de Saúde - ANDRADINA

ANDRADINA, 5 de abril de 2024





Fatura

Laboratório de Patologia e
Citopatologia de Andradina Ltda
CNPJ: 55.751.846/0001-55

Data: 21/03/2024
Hora: 09:24

CONSAUDE

Paciente		Exame	Dt. rec.	Dt. requis	Nº Guia	Carreirinha	Procedência	Código	Qtd	Valor Unit.	Valor Total	Fat Sit. Est.
Willian Roberto Bertao		AP-000811/24	12/02/2024	30/01/2024			Município de Andradina	0000	1	160,00	160,00	A
Donizete Verga		AP-001278/24	05/03/2024	15/03/2024			Município de Andradina	0000	2	80,00	160,00	T
Qtd de Guias:		0										T
Qtd exames:		2										
Qtd de procedimentos:		3										
					Valor Bruto:	320,00						