



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

PEDIDO DE COMPRA DIRETO - ANALITICO

Exercício: 2025

Pedido: 5486/0-2025

Modalidade: Dispensa - Isento Compras e Serviços Nr.: 2007/2025

Processo/Ano: 2907 / 2025 **Requisição Nro.:** 6712/2025
Usuário Requisição: LETICIA.SOUZA
Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL
Unid. Orçamentária: 02.0005 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Ficha: 200 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA **Usuário Pedido:** LETICIA.SOUZA
Fonte de Recurso: 1 TESOUREO
Aplicação FR.: 301 ATENÇÃO BÁSICA
Varição FR.: 0
Elemento: 32 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Sub-Elemento: 99 OUTROS MATERIAIS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Aplicação: EXAME REALIZADO NO PACIENTE: RAFAEL GOMES PORCIUNCULA REF 05/2025
Observação: DFD 354
Tipo de Objeto: Outras Prestações de Serviço
Objeto: RECIBO DO CIENSP 80870
Local de Entrega: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, RUA: SÃO PAULO, 1618 - VILA RICA

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

Validade: **Garantia:** **Prazo Entrega:**
Cond. Pagto.: **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	026.25942-180	EXAME. DE ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEM SUPERIOR	70,0000	70,00	
Valor Total:					Valor Desconto: 0,00	Valor Imposto: 0,00	Valor Líquido: 70,00

ANDRADINA, 12 de Junho de 2025

 COORD. DE COMPRAS
 LETICIA SOUZA
 RG: 42.036.780-9

Assinado por LETICIA CAROLINE DOS SANTOS SOUZA (Senha) nos termos da Lei 14.063/2020. Link de validação de assinaturas: <https://assinador.novoserv.com.br/verificacao.aspx>, código: 42d39cfe-70a6-4184-9d8e-2eb659be4a20



10/06

Letina

Ped. 5486



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA

DFD. 0354/2025

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
Proc. 2907 vig. 2007 edit 1900 Reg. 6732

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: 01 exame de ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEM SUPERIOR
------------------------------------	--

3. Justificativa	exame realizado no Paciente: RAFAEL GOMES PORCIUNCULA - C.P.F 412.575.698-80, conforme anexo. Agendamento via Central de Regulação - REFERÊNCIA 05/2025 - CIENSP (Recibo 80870)
-------------------------	---

4. Previsão no Plano de Contratação Anual - PCA/2025	Conforme Plano Anual de Contratações 2025, em elaboração.
---	---

Número do item no PCA em elaboração	Objeto resumido da contratação em elaboração
-------------------------------------	--

5. Fonte de Recursos	
Unidade Executora	02.05.01
Funcional Programatica	10.301.0008.2031
Cat. Elemento	3.3.90.32
Ficha	200

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 do Gabinete
 Secretaria Municipal de Saúde

DATA: 06/06/2025

Rodrigo C. Marques
 Subsecretário de Saúde
 RG: 27.835.640-7

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 80870

R\$70,00

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\$70,00** (setenta reais)

Referente ao mês **05/2025**

Proveniente: **Média e Alta Complexidade**

Procedimento	Especialidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Dr Paulino ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR		1	R\$70,000	R\$70,00

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

BANCO DO BRASIL

Consórcio Intermunicipal de Saúde - ANDRADINA

ANDRADINA, 6 de junho de 2025

Rodrigo C. Marques
Subsecretário de Saúde
RG: 27.885.540-7

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

EXAMES REALIZADOS EM ABRIL 2025

MUNICÍPIO DE ANDRADINA

DATA	NOME DO PACIENTE	DESCRIÇÃO	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	MÉDICO
16/04/2025	RAFAEL GOMES PORCIUNCULA	US AB SUPERIOR	1	R\$ 70,00	R\$ 70,00	DR PAULINO
				TOTAL	R\$ 70,00	



CIENSP

Consórcio Intermunicipal do Extremo Noroeste de SP
CNPJ: 07.309.266/0001-60

rec. geral
01/04 ultrassom

AUTORIZAÇÃO DE EXAMES

OK

O MUNICÍPIO DE: **ANDRADINA**

AUTORIZA O (A)

I - Identificação do Paciente - Prontuário Nº **6614** C.N.S.: **898050035921783**
Nome **RAFAEL GOMES PORCIUNCULA** Data Nascimento **29/10/1992**
Idade **32A 5M 9D** Sexo **M** Telefone Celular : **(18)99635-6701**
Endereço Residência **RUA JOSE AUGUSTO DE CARVALHO,697 NÃO INFORMADO**

REALIZAR EXAME DE

ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR

0205020038

- JEJUM DE 6 HORAS

MÉDICO: *S.P.*

AGENDADO PARA: **16/04/2025** às **10:40:00** Horas

LOCAL: **IMED**

AVENIDA GUANABARA
1269 ANDRADINA

ANDRADINA *10/04/25*

[Signature]
Fernanda Solder Miotto da Silva
Enfermeira - Regulação Municipal
COREN-SP 182110

[Signature]
RAFAEL GOMES PORCIUNCULA

[Signature]
Jaqueline Silva de Freitas Fernandes
Secretaria Adjunta de Saúde
RG: 42.792.446-7

RESPONSÁVEL PELO AGENDAMENTO

SECRETÁRIO/COORDENADOR DE SAÚDE