

genty

• Contrato de Prestação
de serviços
PMC/0039/2021

• AHBJ





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES Nº PMC/039/2021

PRC/050/2021
PA PMC/2.902/2006

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS/MG COM SEDE A PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHKE, N 135, CENTRO, CNPJ Nº16.752.446/0001-02, DORAVANTE DENOMINADO SIMPLEMENTE CONTRATANTE, REPRESENTADO NESTE ATO PELO PREFEITO MUNICIPAL, SENHOR CLÁUDIO ANTÔNIO DE SOUZA, QUE POR FORÇA DO DECRETO Nº 5.936 DE 07 DE FEVEREIRO DE 2014, É NESTE ATO REPRESENTADO PELO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, THOMÁS LAFETÁ ALVARENGA, DORAVANTE DENOMINADO CONTRATANTE E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS, COM SEDE NA RUA PADRE LEONARDO, 147, NESTA CIDADE, COM INSCRIÇÃO NO CNPJ SOB O Nº 19.692.755.0001-22, NESTE ATO REPRESENTADA POR KEILA NEVES GUERRA ALBUQUERQUE, PORTADORA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº M-9029831 SSP/MG E CPF 050.978.676-61, PROCURADORA DA AHBJ, DORAVANTE DENOMINADA CONTRATADA, PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS, AÇÕES E ATIVIDADES DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DA CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM O PROCESSO INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 002/2021 DEVIDAMENTE RATIFICADO E PUBLICADO NO "DIÁRIO OFICIAL NO MUNICÍPIO".

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste instrumento a contratação de serviços e inserção da Associação Hospitalar Bom Jesus na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, através da prestação de serviços de saúde, em caráter hospitalar de Urgência, eletivos, de serviços ambulatoriais e de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS, visando à garantia da atenção integral à saúde aos indivíduos que

Albuquerque

[Handwritten signature]

1





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS CIDADE DOS PROFETAS

dele necessitem, respeitada a capacidade técnica do Hospital, dentro dos limites quantitativos definidos por níveis de complexidade de acordo com as normas do SUS e regulados pelo Sistema Municipal de Saúde, em conformidade com as pactuações do Plano Operativo Anual - POA, integrante deste Instrumento, previamente definido entre as partes.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1. Na execução do contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

I - o acesso ao SUS, preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

II - o encaminhamento e atendimento do usuário, seguindo as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

III - o estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste contrato;

IV - a disponibilização pela Associação Hospitalar Bom Jesus de no mínimo 60% (sessenta por cento) da sua capacidade para o atendimento à clientela do SUS, ressalvadas as excepcionalidades previstas em lei;

V - a abertura e prestação de novos serviços no âmbito deste hospital a serem oferecidos para o SUS envolverão pactuação prévia com o gestor municipal do SUS, principalmente no que diz respeito à provisão de recursos financeiros de custeio das ações/atividades, que deverão ser incorporadas ao instrumento jurídico competente mediante termo aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

3.1 - Das obrigações comuns

I - elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;

II - elaboração do Plano Operativo Anual - POA;

III - aprimoramento de atenção à saúde;

IV - contribuir para a redução da mortalidade materna e infantil;

V - desenvolvimento de campanhas educativas e de esclarecimentos quanto aos serviços prestados e responsabilidades deste contrato;

VI - promover programas que incluam a humanização dos atendimentos contribuindo para qualificação da atenção à saúde;

Abuquerque

(Assinatura)





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

CIDADE DOS PROFETAS

VII - implantar um Sistema de Gestão que tenha como objetivo a eficácia e a segurança na assistência;

VIII - Articular-se com as redes assistenciais implantadas no município;

IX - Diminuir os vazios assistenciais;

3.2 - Das obrigações da Associação Hospitalar Bom Jesus:

I - cumprir todas as metas e condições especificadas no POA, parte integrante desse Instrumento e no Anexo I da Portaria GM nº 3.410/13 que estabelece a Contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e Portaria GM nº 3.123/06 homologou a adesão ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS;

II - fazer a gestão dos recursos materiais e recursos humanos, visando garantir o atendimento hospitalar e ambulatorial em conformidade com o Plano Operativo;

III - manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo médico nos prazos e casos específicos previstos em lei;

IV - não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

V - atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

VI - afixar aviso em local visível, em todas as entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

VII - justificar a Secretaria Municipal de Saúde e ao paciente ou a seu responsável, quando solicitado, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste convênio;

VIII - permitir visita ao paciente do SUS internado, de acordo com o Programa Nacional de Humanização, observadas as normas internas da contratada em especial da sua Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

IX - esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

X - respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

XI - garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;



[Handwritten signature] / *[Handwritten signature]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

XII - assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, respeitada a crença religiosa dos mesmos, observadas as normas internas da contratada em especial da sua Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

XIII - manter em funcionamento as comissões de investigação de óbitos maternos e de crianças menores de um ano, de acordo com as normas do Ministério da Saúde;

XIV - estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;

XV - apresentar os protocolos assistenciais de tratamento ambulatorial e hospitalar conjuntamente com os respectivos projetos de implantação;

XVI - manter os programas de avaliação de qualidade e humanização do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pela PNH;

XVII - alimentar e atualizar todos os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), e demais sistemas de informações existentes no âmbito do SUS;

XVIII - apresentar à CONTRATANTE, semanalmente, a notificação compulsória dos nascidos vivos (declaração), e das doenças e agravos de notificação compulsória;

XIX - informar diariamente, à Central de Regulação Municipal (SUSFÁCIL ou similar) o número de vagas disponíveis, manter-se conectado ao Sistema 24hs para facilitar a regulação dos leitos;

XX - prestar os serviços médicos de assistência ambulatorial e hospitalar através dos profissionais da Associação Hospitalar Bom Jesus. Para efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento do HBJ:

a) o membro do seu corpo clínico;

b) o profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;

c) o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para a CONTRATADA, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES;

XXI - equipara-se ao profissional autônomo, definido no item C acima mencionado, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou o conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde, nas dependências da CONTRATADA e com essa mantenha um ajuste formal;

XXII - responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício ou de prestação de serviços, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXIII - Adotar as medidas necessárias e legais para apuração e responsabilização dos profissionais, inclusive instauração de processo administrativo e auditoria assistencial, nos





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

casos de eventual cobrança de honorários médicos ou qualquer outro tipo de cobrança dos pacientes vinculados ao SUS.

XXIV - manter em dia o repasse dos serviços terceirizados a eles vinculados após repasse da Secretaria Municipal de Saúde;

XXV - a disponibilização mensal da documentação comprobatória da execução dos serviços assistenciais, conforme o fluxo de encaminhamento das informações definidas pela CONTRATANTE;

XXVI - encaminhar, mensalmente, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos sistemas de informações da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas e do Ministério da Saúde;

XXVII - indicar, no prazo de 15 (quinze) dias, seus respectivos membros da Comissão de acompanhamento do Contrato;

XXVIII - emitir ao final de cada quadrimestre de execução do contrato, ou sempre que solicitado, relatórios de avaliação global das metas pactuadas e detalhadas no POA, em anexo;

XXIX - encaminhar Relatório Anual até o 30º (trigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo as seguintes informações: Evolução dos indicadores de qualidade e quantidade no referido período;

XXX - disponibilizar ao CONTRANTE, dentro da competência, as informações necessárias para que este mantenha atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, e informar ao Serviço de Controle e Avaliação qualquer alteração ocorrida na FCES;

XXXI - aplicar os recursos financeiros provenientes deste contrato na manutenção da CONTRATADA visando assegurar a continuidade dos serviços objeto deste contrato;

XXXII - garantir os exames de serviços de apoio, diagnóstico e terapêutico (SADT), conforme tabela SUS, necessários à assistência aos pacientes, independente do local de sua realização, seja através de serviços próprios ou terceirizados, desde que estes estejam disponibilizados no CNES da instituição, para o SUS, nas 24 horas do dia;

XXXIII - providenciar todo o tratamento, conforme necessidade do paciente sob sua responsabilidade, em unidades de referência regional ou estadual sempre que não contar com serviços próprios ou suas instalações técnicas não permitirem o adequado atendimento, devendo a transferência ocorrer via SUSfácil, observando sempre as exigências do SUS para este tipo de situação.

XXXIV - responsabilizar-se-á por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste termo, considerando a ilegalidade, no âmbito do SUS, da cobrança diretamente dos usuários ou de seus responsáveis, por serviços hospitalares e ambulatoriais e por fornecimento de material ou medicamentos para exames;

Henrique

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

XXXV - promover educação permanente de seus recursos humanos;

XXXVI - deverão ser utilizados hemocomponentes e hemoderivados da rede estadual de sangue – Fundação Hemominas, conforme determinado na Portaria MS/GM nº 1.737, de 19.08.2004;

XXXVII- a Contratada garantirá a contra referência para a Unidade Básica de origem dos pacientes que apresentarem necessidade de acompanhamento, com relatório detalhado sobre a propedêutica, terapêutica e outros procedimentos realizados;

XXXVIII- utilizar a capacidade instalada do hospital, incluindo os equipamentos médico-hospitalares e ambulatoriais de modo que a utilização desses equipamentos para atender a clientela particular, proveniente de convênios com entidades privadas, desde que estejam garantidos, no mínimo 60% da capacidade instalada para o atendimento do SUS, conforme demanda pactuada neste contrato, ressalvadas as excepcionalidades prevista em lei;

XII - garantir o acesso dos Usuários aos serviços pactuados e contratados neste instrumento de forma integral e contínua através dos fluxos estabelecidos pelas Centrais Reguladoras da SMS;

XL - garantir atendimento integral aos pacientes encaminhados para assistência ambulatorial e hospitalar, responsabilizando-se pelo apoio diagnóstico e terapêutico próprio de acordo com o estabelecido na Portaria da Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde nº. 494 de 26 de agosto de 1999, respeitando a capacidade técnica da CONTRATADA;

XLI - disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados e evolução clínica diária prestada por equipe multidisciplinar;

XLII - fornecer ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou sumário de alta, onde conste também a inscrição “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”;

XLIII - respeitar e cumprir na totalidade os parâmetros de exames de média e alta complexidade, consultas, leitos e procedimentos cirúrgicos, conforme Portarias específicas dos credenciamentos, ressalvando as decisões acordadas entre as partes;

XLIV - a notificação sobre qualquer alteração estatutária ocorrida junto à Contratada, especialmente na razão social ou composição na Provedoria/Diretoria, em um prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de registro da alteração, enviando cópia autenticada do documento emitido pelo Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;

XLV - a prescrição de medicamentos, observando a Política Nacional de Medicamentos e as situações aprovadas pelo Comitê de Ética Médica;

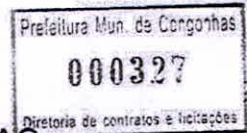
L - a gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste contrato;

LI - o atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS;





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



LII - a observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS;

LIII - assegurar à Auditoria Assistencial, à Auditoria Setorial e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação deste TERMO;

LIV - apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem a execução do objeto deste TERMO;

LV- permitir o acesso dos técnicos da SMS/MG aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado, excetuando os casos exclusivos de Autoridade Sanitária nas funções de Auditor Assistencial e Vigilância em Saúde.

LVI - garantir a realização da análise patológica das biópsias provenientes dos procedimentos de média e alta complexidade;

3.3 – Das obrigações do Município:

I - transferir os recursos previstos à Associação Hospitalar Bom Jesus, conforme Cláusula Sexta (referente a recursos orçamentários) deste contrato e de acordo com a política de financiamento do Fundo Nacional e do Fundo Estadual de Saúde e na data acordada;

II - acompanhar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços contratados;

III - estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

IV - apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, permitindo ampla defesa da Associação Hospitalar Bom Jesus;

V - notificar o CONTRATADO sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste Instrumento;

VI - apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da Associação Hospitalar Bom Jesus, visando ampliação do atendimento à população pactuada e melhoria do padrão de qualidade dos serviços prestados;

VII - constituir a Comissão de Acompanhamento do Contrato em até 15 dias úteis após a sua assinatura deste instrumento;

VIII - realizar possíveis ajustes no valor financeiro do presente TERMO.

CLÁUSULA QUARTA – DA NATUREZA DOS SERVIÇOS:

4.1. O objeto deste Contrato refere-se aos serviços contratados e delimitados no Plano Operativo Anual, discriminados abaixo:

Abuquerque

[Handwritten signature] 7

[Handwritten signature]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

4.1.1- Da Assistência Hospitalar Ambulatorial, de Urgência e eletivas:

4.1.1.2. A Assistência Hospitalar Ambulatorial Eletiva de média complexidade compreende consultas médicas especializadas conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas através de encaminhamentos regulados para o Ambulatório de Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesia, Urologia, Neurologia Adulto e Infantil, Endocrinologista Infantil, Otorrinolaringologista, Oftalmologista, Angiologista e Gastrologista, dentre outras, que serão disponibilizados à Secretaria Municipal de Saúde conforme agenda incluindo procedimentos e exames ambulatoriais eletivos e de urgência pactuados no POA;

4.1.1.3 Atendimento hospitalar de urgência/emergência 24 horas ininterruptos nas Clínicas Médica, Pediátrica, ginecológica/Obstétrica, Ortopédica, Clínica Cirúrgica e Anestésica, com a realização dos procedimentos necessários;

4.1.1.4 Realizar a Triagem Auditiva Neonatal em todos os neonatos internados antes da alta hospitalar;

4.1.2- Da Assistência Técnico-Profissional e Hospitalar:

A Assistência Hospitalar e Técnico-Profissional consiste em:

- a) procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência, de média complexidade dentro das Clínicas discriminadas no POA e da capacidade técnica da Associação Hospitalar Bom Jesus registrada no CNES;
- b) Gestão da Clínica;
- c) encargos profissionais (incluindo plantonistas) e nosocomiais necessários;
- c) utilização de sala de cirurgia de material e serviço do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- d) medicamentos receitados, sangue, hemoderivados e outros materiais que forem necessários para o tratamento do usuário durante o seu procedimento ou período de internação;
- e) serviço de enfermagem;
- f) serviços gerais;
- g) fornecimento de roupa hospitalar ao paciente;
- h) alimentação com observância das dietas prescritas;
- i) serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, ainda que de forma terceirizada;



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

j) a assistência às gestantes e recém-nascidos se realizará em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, da Rede VIVA VIDA e Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas;

4.1.3 – Dos Mecanismos de acesso e fluxos de referência/contra-referência:

Parágrafo Primeiro – A Associação Hospitalar Bom Jesus em todos os serviços oferecidos irá atender o município de Congonhas e a Microrregião, conforme PDR/MG observando a capacidade instalada e o POA, parte integrante deste contrato.

Parágrafo Segundo – As consultas e os procedimentos ambulatoriais oferecidos pela Associação Hospitalar Bom Jesus deverão ser disponibilizados e os agendamentos serão realizados pelo Sistema de Regulação do Município de acordo com as normas estabelecidas.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

5.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, ficando assegurado a CONTRATADA o direito de regresso.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A responsabilidade pela indenização de dano causado ao paciente por ato médico específico ou omissão, quer voluntariamente, quer por negligência, imperícia ou imprudência é pessoal e exclusiva do profissional autônomo, membro ou não do corpo clínico, que o tenha praticado no estabelecimento da CONTRATADA ou estando por ele autorizado.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O acompanhamento e a fiscalização da execução deste Contrato pelos Órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA SEXTA - DO PLANO OPERATIVO ANUAL

6.1. O POA integrante deste Contrato firmado conjuntamente pelo Município de Congonhas e a Associação Hospitalar Bom Jesus e terá validade de 12 (doze) meses.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O presente contrato, que será executado de acordo com o previsto no POA, deverá conter:

I - todas as ações e serviços, objeto deste contrato;

II - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

III - definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, como os seus quantitativos e fluxos de referência e contra referência;

IV - definições das metas de qualidade;





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

V - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

- a) ao Sistema de Apropriação de Custos;
- b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pelo Município;
- c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;
- d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo de atenção à saúde;
- e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal;
- f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamentos;
- g) à elaboração de painel de indicadores de acompanhamento e desempenho institucional;
- h) a descrição dos compromissos dos partícipes;

VI - a descrição das normas regulatórias relativas às internações hospitalares e outros procedimentos; à assistência técnico-profissional e hospitalar; à assistência ambulatorial; à assistência aos procedimentos de alta complexidade;

VII - os indicadores que estão expressos nos planos operativos foram definidos com base em séries históricas; qualquer alteração deverá ser acordada pela CPAC.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A CONTRATADA que eventualmente cumprir um percentual de metas superior ao percentual de 105% (MAC) por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados poderá ter as metas do POA revisadas, dependendo da avaliação da Comissão de Acompanhamento do Contrato que, após a emissão de parecer conclusivo, submeterá à aprovação e avaliação da CONTRATANTE e Ministério da Saúde, de acordo com as disponibilidades orçamentárias e financeiras das partes (Município e Ministério da Saúde);

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre as partes, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, os mesmos serão provenientes do Bloco da Média e Alta Complexidade do Município e/ou Secretaria de Estado de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. Dos Serviços Hospitalares/Ambulatoriais

Abraque

Juliana





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

- I- A CONTRATADA apresentará mensalmente à CONTRATANTE, conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, os documentos BPA (Boletim De Produção Ambulatorial) e/ou APAC (Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade) referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados.
- II- A CONTRATANTE, após a conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados, encaminhará os dados ao DATASUS, e providenciará o pagamento, conforme diretamente na conta corrente da CONTRATADA, conforme cadastro do SCNES;
- III- Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue a CONTRATADA recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da CONTRATANTE, com aposição do respectivo carimbo funcional;
- IV- A rejeição dos procedimentos pelo programa SIA/SUS será notificada à CONTRATADA para correção, devendo os mesmos ser reapresentados num prazo máximo de (03) três meses, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação;
- V- Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da CONTRATANTE esta garantirá à CONTRATADA o pagamento, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando a CONTRATANTE exonerada do pagamento de multas e sanções financeiras;
- VI- As contas apresentadas pela CONTRATADA, quando rejeitadas pela CONTRATANTE, por cortes, glosas ou reduções, gerarão a possibilidade de interposição de recurso no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da notificação pelo Serviço de Controle e Avaliação, através da Síntese Ambulatorial;
- VII – O recurso será julgado no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, notificando-se a CONTRATADA de seu inteiro teor;
- VIII- A autoridade julgadora, desde que haja motivação nos autos, poderá prorrogar por igual período o prazo de julgamento, mediante notificação da CONTRATADA;
- IX- No caso de provimento do recurso apresentado pela CONTRATADA, a CONTRATANTE efetuará o pagamento dos valores devidos, no mês subsequente a reapresentação das contas;
- X- Os relatórios do SIA/SUS especificarão por itens, os valores devidos a CONTRATADA;
- XI- Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica a CONTRATANTE autorizada a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia cientificação da CONTRATADA, observando nestes casos os parâmetros definidos no item 1, inciso V desta cláusula.
- XII – Após processamento do Sistema SIA/SIH e/ou similar, apresentação das faturas nominais e/ou relatórios detalhados dos serviços contratados e conferência da Diretoria de Regulação, a CONTRATADA emitirá instrumento de cobrança através de Notas fiscais que devem ser enviadas para o e-mail de referência da Diretoria de Regulação para validação e encaminhamento aos setores competentes;





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

7.2. Dos Serviços Hospitalares – Média Alta Complexidade (MAC)

I- A CONTRATADA apresentará mensalmente à CONTRATANTE, conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, os arquivos de AIH referentes aos procedimentos efetivamente autorizados e prestados;

II- A CONTRATANTE, após a conferência dos arquivos encaminhará os mesmos para o DATASUS – Ministério da Saúde, para processamento dos dados e providenciará o pagamento diretamente na conta corrente da CONTRATADA conforme cadastro da SCNES;

III- Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente auditados pela equipe de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde e lançados no SUSFACIL;

IV- As AIH's rejeitadas no processamento, serão notificadas a CONTRATADA para correção, devendo as mesmas ser reapresentadas num prazo máximo de 03 (três) meses, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação das AIH's;

V- Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da CONTRATANTE esta garantirá à CONTRATADA o pagamento, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, ficando a CONTRATANTE exonerada do pagamento de multas e sanções financeiras;

VI- As contas apresentadas pela CONTRATADA, quando rejeitadas pela CONTRATANTE, por cortes, glosas ou reduções, gerarão a possibilidade de interposição de recurso no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da notificação da sua rejeição pelo Serviço de Controle e avaliação, através do Relatório de AIH's rejeitadas;

VII- O recurso será julgado no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, notificando-se a CONTRATADA de seu inteiro teor;

VIII- A autoridade julgadora, desde que haja motivação nos autos, poderá prorrogar por igual período o prazo de julgamento, mediante notificação da CONTRATADA;

XIX- No caso de provimento do recurso apresentado pela CONTRATADA, a CONTRATANTE efetuará o pagamento dos valores devidos, no mês subsequente a reapresentação das contas;

X- Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica a CONTRATANTE autorizada a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita cientificação à CONTRATADA, observado nestes casos os parâmetros definidos no inciso V, deste item;

XI- A Diretoria de Regulação dos Serviços de Saúde em conjunto com o técnico gestor do contrato, após a análise do cumprimento de metas definido no POA, solicitará a emissão das notas fiscais que deverão ser apresentadas com a discriminação dos serviços prestados com respectivos valores, sendo validadas e encaminhadas para os órgãos competentes para pagamento.

Handwritten signature

Handwritten signature





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

XII- Poderão ser rejeitadas as contas que não forem reguladas pelo SUS Fácil, eletivas ou as de urgências dentro dos prazos legais, até mesmo não serem liberadas as AIHs para as internações.

7.3. Dos incentivos federais IGH e INTEGRASUS:

I - O IGH (Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar) instituído conforme Portaria nº 142, de 27 de janeiro de 2014, e o IntegraSUS, que estabelecem as diretrizes para a contratualização de hospitais que envolvem o SUS em concordância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) cujos valores serão transferidos à entidade vinculados ao respectivo repasse dos recursos na conta do Fundo Municipal de Saúde de Congonhas.

7.4. Dos componentes correspondentes as Cirurgias Eletivas e Procedimentos Hospitalares Estratégicos (FAEC)

I – Os valores serão repassados à CONTRATADA, a posteriori de acordo com a produção mensal aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas, pós-produção, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira depositada no Fundo Municipal de Saúde, conforme programação disposta no POA;

7.5. Dos Recursos Estaduais PROHOSP e Rede Resposta

I – Os recursos referente aos Programas Estaduais de Incentivos da Rede Resposta e PROHOSP serão vinculados à avaliação de metas quantitativas, qualitativas da SES/MG cujos valores serão estabelecidos nos Termos de Compromissos sendo transferidos à CONTRATADA condicionados ao repasse da SES/MG na conta do Fundo Municipal de Saúde.

7.6. Dos serviços contratados com recursos próprios do município:

7.6.1. Serão custeados com recursos próprios do município os serviços e procedimentos Complementares ao SUS, sendo que os pagamentos serão efetuados mediante a apresentação de notas fiscais com a discriminação dos serviços prestados com respectivos valores, após validação da Diretoria de Regulação do município, conforme estabelecido:

7.6.1.1 - Dos Plantões Presenciais De Urgência E Emergência 24h

I) A CONTRATANTE deverá manter equipe de plantonistas presenciais, composta por 06 (seis) especialidades médicas (Clínica Médica, Pediátrica, Ginecológica/Obstétrica, Ortopédica, Clínica Cirúrgica e Anestésica) para atendimento das urgências/emergências médicas, em caráter ininterrupto, por 24 h, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados;

II) Estão inclusos nos plantões a realização de todos os procedimentos e insumos necessários em atendimento às livres demandas da entidade, demandas da Secretaria Municipal de Saúde e sua microrregião, inclusive municípios pactuados pela PPI.

III) Para pagamento dos plantões a CONTRATADA deverá anexar juntamente com a Declaração de Cumprimento da Escala de Plantão das 06 (seis) especialidades acima

Abraque





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

descritos, a escala médica com nome completo e CRM dos médicos plantonistas referente ao período da fatura apresentada, assinada pelo Diretor Técnico e Administrativo,

7.6.1.2 – Das Consultas Médicas Especializadas:

I) As consultas especializadas serão oferecidas conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas através de encaminhamentos regulados, mediante agenda previamente disponibilizada pela Associação Hospitalar Bom Jesus.

II) Para pagamento das consultas a CONTRATADA deverá apresentar relação dos pacientes encaminhados de acordo com cada especialidade, com respectivos valores.

7.6.1.3. Dos Procedimentos Oftalmológicos:

I) Os procedimentos e exames oftalmológicos serão pagos por produção, conforme planilhas de custo anexa.

II) Serão oferecidas conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas através de encaminhamentos regulados.

III) Para pagamento a CONTRATADA deverá apresentar relação dos pacientes atendidos com respectivos valores.

7.6.1.4 – Dos Serviços Auxiliares De Diagnose E Terapia – SADT

I) Estes serviços somente serão utilizados em caráter complementar a rede pública municipal, e de acordo com a necessidade e previamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde

II) Serão custeados a 01 tabela SUS (SIGTAP), exceto os serviços de ultrassonografia que serão custeados a 02 (duas) tabelas SUS, conforme planilha anexa.

III) Para pagamento a CONTRATADA deverá apresentar relação dos pacientes atendidos com respectivos valores e codificação dos exames.

7.6.1.5- Do Incentivo Municipal Para Apoio Da Rede De Assistência Hospitalar (IARAH):

I) O incentivo esta vinculado ao cumprimento das metas qualiquantitativas e indicadores definidos no POA sob pena de suspensão do incentivo, tendo como objetivo:

- a) subsidiar a rede de atenção hospitalar no SUS;
- b) apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços do hospital;
- c) melhorias do padrão de qualidade dos serviços;
- d) Complementar procedimentos médicos (exceto aqueles já custeados no item 7.6.), materiais médicos hospitalares, medicamentos e outros insumos necessários ao atendimento pleno dos usuários do SUS atendidos na entidade;



[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



e) Custear procedimentos ou insumos quando os preços destes estiverem defasados ou não contemplados na Tabela SUS, tais como, OPME, medicamentos não padronizados na Entidade; etc.;

II) O pagamento do IARAH será efetuado mediante apresentação de Relatório e Planilha demonstrativa dos gastos e custos operacionais (conforme letras "a,b,c,d, e" do item I) realizados e apurados no bimestre anterior, em conformidade com o valor recebido. Em caso de fragmentação em parcelas a Planilha de custos será apresentada na ultima parcela correspondente ao valor mensal.

7.6.1.6 - Da Aplicação De Injeção Intra Vítrea

I) As aplicação de injeções intra vítrea serão realizadas por médico oftalmologista no ambiente do Hospital Bom Jesus, seguindo uma agenda de prioridades da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que todo material descartável e permanente, diárias, taxas e medicações e honorários, serão de responsabilidade do Hospital.

Parágrafo único: Tal contratação se justifica pelo fato deste procedimento não ser ofertado pelo SUS para o município de Congonhas, quer seja pela PPI ou pactuação da microrregião (atualmente Belo Horizonte oferta apenas para seus municípios), gerando varias demandas judiciais com custos elevados, onerando os cofres públicos.

O Hospital irá realizar este procedimento a um preço acessível, sem custos de deslocamento do paciente e melhor qualidade da assistência ao usuário.

II) Para pagamento a CONTRATADA deverá apresentar relação dos pacientes atendidos com respectivos valores.

7.6.1.7 – Das Cirurgias Urológicas

I) **As cirurgias urológicas** serão realizadas por médico especialista em urologia no ambiente do Hospital Bom Jesus sendo em especial as cirurgias de cálculo renal como: cistolitotripsia, ureterolitotripsia transureteroscópica, nefrolitotripsia transureteroscópica e percutânea.(dentre outras)

Parágrafo único: Justifica-se tal contratação devido ao alto custo do material utilizado na cirurgia (OPME) e escassez do profissional qualificado e sem oferta via PPI.

O Hospital irá realizar este procedimento a um preço acessível, sem custos de deslocamento do paciente e melhor qualidade da assistência ao usuário.

II) Para pagamento a CONTRATADA deverá apresentar relação dos pacientes atendidos com respectivos valores

CLÁUSULA OITAVA - DOS VALORES CONTRATADOS

8.1. O valor total do contrato será de R\$ 17.305.199,73 (dezesete milhões, trezentos e cinco mil, cento e noventa e nove reais e setenta e três centavos).

8.2. DOS REPASSES FEDERAIS:

de qualquer





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

CIDADE DOS PROFETAS

I) **IGH** – O Valor mensal do referido incentivo será de R\$53.688,07 (cinquenta e três mil, seiscentos e oitenta e oito reais e sete centavos) conforme contratualização do Ministério da Saúde;

II) **INTEGRASUS**: O Valor mensal do referido incentivo será de R\$4.984,75 (quatro mil, novecentos e oitenta e quatro reais e setenta e cinco centavos), conforme contratualização do Ministério da Saúde

III) **MAC HOSPITALAR E AMBULATORIAL**: O Valor mensal dos serviços ambulatoriais e hospitalar (AIH/SIA) será de R\$107.376,13 (Cento e sete mil, trezentos e setenta e seis reais e treze centavos) conforme contratualização do Ministério da Saúde;

IV) **FAEC SIA/AIH** : Serão repassados *à posteriori* de acordo com a produção e lançamento nos sistemas correspondentes, condicionados ao repasse do Ministério da Saúde no Fundo Municipal de Saúde de Congonhas;

V) **FAEC CIRURGIAS ELETIVAS**: Serão repassados *à posteriori* de acordo com a produção e lançamento nos sistemas correspondentes, condicionados ao repasse do Ministério da Saúde no Fundo Municipal de Saúde de Congonhas.

8.3. DOS REPASSES ESTADUAIS:

I – **REDE RESPOSTA**: Serão repassados pela SES/MG condicionados ao cumprimento de metas aprovado pela equipe de monitoramento da SES/MG e transferência financeira no Fundo Municipal de Saúde de Congonhas;

II – **PROHOSP**: Serão repassados pela SES/MG condicionados ao cumprimento de metas aprovado pela equipe de monitoramento da SES/MG e transferência financeira no Fundo Municipal de Saúde de Congonhas

8.4. DOS SERVIÇOS CONTRATADOS PELO MUNICÍPIO:

I) **PLANTÕES PRESENCIAIS EMERGENCIAIS 24 HS**: O valor mensal dos plantões será de R\$613.029,60 (seiscentos e treze mil, vinte e nove reais e sessenta centavos) sendo calculado sobre o valor unitário de R\$3.405,72 (três mil, quatrocentos e cinco reais e setenta e dois centavos) referente cada plantão multiplicado por especialidade médica realizada diariamente.

II) **CONSULTAS ESPECIALIZADAS**: As consultas serão pagas através de atesto realizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas, sendo o teto mensal de R\$82.230,00 (oitenta e dois mil e duzentos e trinta reais). O valor unitário das consultas será de R\$82,23 (oitenta e dois reais e vinte e tres centavos) sendo contratado o quantitativo de 1.000 (mil) consultas mensais dentre as especialidades definidas.

III) **PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS**: serão pagos por produção, sendo o teto mensal de R\$47.000,00 (quarenta e sete mil reais),

IV) **SADT**: Os serviços/exames auxiliares Diagnose e Terapia serão renumerados á 01 (uma) tabela SUS/SIGTAP, exceto os serviços de **Ultrassonografia** que serão remunerados á duas Tabelas SUS/SIGTAP (ANEXO III) respeitando o teto máximo mensal de R\$40.000,00 (quarenta mil reais);



Handwritten signature

Handwritten signature



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

V) **IARAH:** O Incentivo Municipal Para Apoio Da Rede De Assistência Hospitalar será pago mensalmente no valor de R\$320.000,00 (trezentos e vinte mil reais) condicionado ao cumprimento de metas e apresentação de Planilha de Custos conforme estabelecido na cláusula Sétima, Item 7.6.1.5.

VI – **APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRA VITREA:** Será pago o valor unitário de R\$625,00 (seiscentos e vinte e cinco reais) por procedimento realizado respeitando o teto máximo mensal de R\$6.250,00 (seis mil, duzentos e cinquenta reais);

VII – **CIRURGIA UROLÓGICA:** Será pago o valor unitário de R\$3.000,00 (três mil reais) por procedimento realizado respeitando o teto máximo mensal de R\$21.000,00 (vinte e um mil);

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1. A realização das despesas dos serviços executados por força deste contrato correrá à conta das dotações orçamentárias:

ÓRGÃO: 15 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE: 01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- I) IGH: 10.302.0036.0.048 -33.50.41 -159 – CONTRIBUIÇÕES
- II) INTEGRASUS - 10.302.0036.0.048 -33.50.41 -159 – CONTRIBUIÇÕES
- III) MAC- HOSPITALAR E AMBULATORIAL) – 10.302.0036.2.176 – 159 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA
- IV) FAEC SAI/AIH –10.302.0036.2.176 – 159 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA
- V) CIRURGIAS ELETIVAS – 10.302.0036.2.179 – 159
- VI) REDE RESPOTA: 10.302.0036.2.180 -055 – OUTROS SERV. TERC. PESSOA JURÍDICA
- VII) PROHOSP: 10.302.0036.0.046-055 – SUBVENÇÕES SOCIAIS
- VIII) PLANTÕES PRESENCIAIS 24 HS: 10.302.0036.2.177-33.90.39-002– OUTROS SERV. TERC– PESSOA JURÍDICA
- IX) CONSULTAS ESPECIALIZADAS: 10.302.0036.2.177-33.90.39-002– OUTROS SERV. TERC– PESSOA JURÍDICA
- X) PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS: 10.302.0036.2.177-33.90.39-002– OUTROS SERV. TERC– PESSOA JURÍDICA
- XI) SADT: 10.302.0036.2.177-33.90.39-002– OUTROS SERV. TERC– PESSOA JURÍDICA
- XII) INCENTIVO MUNICIPAL: 10.302.0036.2.177-33.90.39-002– OUTROS SERV. TERC– PESSOA JURÍDICA
- XIII) APLICAÇÃO INJEÇÃO INTRA VITREA: 10.302.0036.2.177-33.90.39-002– OUTROS SERV. TERC– PESSOA JURÍDICA
- XIV) CIRURGIA UROLÓGICA 10.302.0036.2.177-33.90.39-002– OUTROS SERV. TERC– PESSOA JURÍDICA

PARÁGRAFO ÚNICO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações orçamentárias específicas aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO REAJUSTE CONTRATUAL

10.1. O valor do contrato será corrigido anualmente, a partir da inflação acumulada entre a data-base e a data do novo reajuste, ou seja, 12 meses, sendo corrigida conforme a variação do INPC/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor, pelo tipo de gasto: Saúde e Gastos Pessoais.

Handwritten signature

Handwritten mark

✓





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

XIII - Em conformidade com as cláusulas deste contrato, as decisões serão aprovadas por metade mais um dos membros presentes. O Presidente votará por último nas deliberações e, em caso de empate, exercerá o voto de qualidade.

IX - O Relatório contemplará a análise e a avaliação relativamente ao cumprimento das metas qualitativas e indicará, com a devida fundamentação, o índice que funcionará como fator de moderação para o cálculo do repasse.

X - A Associação Hospitalar Bom Jesus se obriga a encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas os seguintes documentos informativos:

a) Relatório quadrimestral das atividades desenvolvidas: até o 20º (vigésimo) dia ao término de cada quadrimestre, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento do Contrato;

b) Plano Operativo Anual: com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias ao término do período de 12 (doze) meses para negociação entre as partes;

c) manter atualizados o CNES, o SIA-SUS e o SIH-SUS, ou outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

I - No caso de descumprimento das cláusulas e condições deste CONTRATO aplicar-se-á o disposto na Lei nº 8.666/93, conforme especificações abaixo:

II - a infringência das normas ora estabelecidas sujeitará os partícipes às sanções Cíveis, Penais e Administrativas, garantindo-se o princípio constitucional da ampla defesa e do contraditório;

III - a Associação Hospitalar Bom Jesus ficará sujeita às seguintes sanções administrativas previstas nos arts. 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, facultada a ela o amplo direito de defesa, nos termos dos art. 109, inciso I, letra f da Lei Federal nº 8.666/93.

IV - a imposição das penalidades previstas nesta Cláusula e dos termos do que dispuser a Regulamentação pertinente dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu, através de auditoria assistencial ou inspeção, e dela será notificada à Associação Hospitalar Bom Jesus;

V - na aplicação das penalidades previstas, a Conveniada poderá interpor recurso administrativo, dirigido à autoridade competente, no prazo e forma determinados pela lei ou regulamentação específica da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas, relativamente às suas prerrogativas de controle, avaliação e auditoria dos serviços contratados pelo SUS;

VI - em decorrência do acompanhamento e fiscalização dos Planos Operativos pela Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas, poderá ser procedido desconto de valores nas faturas mensais, relativos a serviços repassados efetivamente pelo valor mensal dos Planos Operativos e não efetivamente realizados, a exemplo quando não houver

[Handwritten signatures]



[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

cumprimento completo das escalas dos profissionais de serviços, a Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas poderá proceder a glosa na proporcionalidade das horas a descoberto ao preço que elas equivalem;

VII - a apuração dos valores do item acima será apresentada formalmente pela Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas à Associação Hospitalar Bom Jesus.

VIII - Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato ou de sua rescisão pelo CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, sendo assegurado à CONTRATADA, em qualquer hipótese, amplo direito de defesa, nos termos da Lei Federal 8.666/93;

IX - Contra a decisão do CONTRATANTE de rescindir o presente contrato cabe à CONTRATADA, inicialmente, pedido de reconsideração, a ser apresentado oficialmente no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato;

X - Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do item anterior, o CONTRATANTE deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

14.1. O presente Contrato vigorará por 12 (doze) meses e sua eficácia dar-se-á a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, sempre respeitando o limite de 60 (sessenta) meses determinado pelo inciso II, do art. 57, da Lei Federal n. 8.666/93, ou alterado, em ambas as situações mediante celebração de Termo Aditivo, de comum acordo entre as partes e justificativa devidamente aprovada pelo Gestor Municipal de Saúde e em acordo com as normas definidas pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

I - O presente contrato poderá ser alterado em comum acordo entre as partes mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado que o seu objeto não pode ser modificado.

II - Os valores previstos neste Contrato poderão ser alterados ou reajustados, de acordo com as modificações do Plano Operativo Anual.

III - A CONTRATANTE poderá alterar de comum acordo o presente contrato, acrescentando ou suprimindo seu objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado, através de justificativa formal, respeitada a capacidade operacional da CONTRATADA, desconsiderando os acréscimos que se façam nos valores unitários dos serviços, decorrentes de atualizações e/ou correções da Tabela de Procedimentos do SUS.

IV - Este instrumento poderá ser alterado em detrimento de novos credenciamentos que serão incorporados ao teto financeiro do município.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

16.1. O CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato deste contrato no Diário Oficial do Município, do Estado e da União até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, e quaisquer atos dele decorrente, em cumprimento ao artigo 21 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO E DENÚNCIA

17.1. O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo Município quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- I - descredenciamento da Associação Hospitalar Bom Jesus junto ao SUS;
- II - ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do Município ou do Ministério da Saúde;
- III - não entrega dos relatórios quadrimestrais;
- IV - não observância dos procedimentos referentes aos sistemas de informações em saúde;
- V - recomendação do Tribunal de Contas da União, a qualquer tempo, com base na fiscalização da execução deste convênio;
- VI - quando a União instituir normas que alterem as condições básicas e que impliquem na impossibilidade de execução deste instrumento;
- VII - descumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como aqueles previstos no arts. 78 da Lei Federal 8.666/93;
- VIII- alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da Associação Hospitalar Bom Jesus sem justificativa prévia.

§1º Decidida à rescisão do presente Contrato, se a interrupção dos serviços vier a causar prejuízo à população, será observado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para sua efetivação.

§2º Demais prerrogativas constantes do artigo 58 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

18.1. O CONTRATADO deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação e neste TERMO, e conforme indicado a seguir:

- I - O CONTRATADO permitirá a Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do TERMO, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão;



#buquenque



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



II - Para isso, o CONTRATADO deverá:

- a) manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de dez (10) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;
- b) entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela Secretaria Municipal de Saúde para a revisão ou auditoria dos documentos.

PARÁGRAFO ÚNICO: Caso o CONTRATADO não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie a Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas obstáculos para a fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos poderá esta, discricionariamente, tomar medidas apropriadas para tanto.

III - Caso após procedimento administrativo da SMS, ficar comprovado que empregado do CONTRATADO ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a SMS poderá declarar inelegíveis ao CONTRATADO e/ou seus empregados diretamente envolvidos nas práticas corruptas, temporária ou permanentemente, para participar de futuras Licitações ou Contratos;

IV - Com os propósitos dessa disposição, são considerados os seguintes termos:

- a) "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato; e
- b) "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;
- c) "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos; e
- d) "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedade a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato;
- e) "prática obstrutiva" significa:

1. destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação do Banco sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou

Busquesque

[Handwritten signature]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

2. agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA GESTÃO DO CONTRATO

19.1. A gestão, fiscalização e acompanhamento do contrato competirá á Diretoria de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO FORO

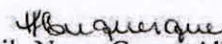
20.1. Para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, que não possam ser resolvidos pela mediação administrativa, os partícipes elegem o Foro da Comarca de Congonhas, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas abaixo nomeadas e indicadas, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos, em juízo ou fora dele.

Congonhas, 11 de junho de 2021.


Thomás Lafetá Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde

Thomás Lafetá Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Congonhas - MG
Mat.: 20143964


Keila Neves Guerra Albuquerque
P/Associação Hospitalar Bom Jesus

TESTEMUNHAS:

1ª) _____

RG: _____

CPF: _____

2ª) _____

RG: _____

CPF: _____





Prefeitura Mún. de Congonhas
000336
Diretoria de contratos e licitações

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

São anexos deste Contrato os seguintes documentos:

ANEXO I – POA – PLANO OPERATIVO ANUAL

ANEXO II - TABELA PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS

ANEXO III - TABELA DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA

ANEXO IV – PLANILHA ORÇAMENTÁRIA/ FINANCEIRA



Handwritten signature



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

ANEXO I

PLANO OPERATIVO ANUAL
Período Abril de 2021 a Abril de 2022

PLANO OPERATIVO ANUAL

Este Plano Operativo Anual (POA) é o instrumento no qual estarão apresentadas as ações, serviços, atividades, metas quantitativas e qualitativas e indicadores pactuados entre o Gestor Municipal do SUS e o Hospital Bom Jesus de Congonhas - MG. Representa, na prática, o modus operandi das diretrizes previstas para a contratualização estabelecidas na portaria Nº 3.410 de 30 de dez 2013.

1. CARACTERIZAÇÃO GERAL

O município de Congonhas possui uma população de 55.309 habitantes e é sede da microrregião de saúde CONGONHAS e compõe a macrorregião Centro Sul, conforme Plano Diretor de Regionalização de Minas Gerais 2019. Dispõe de apenas 01 (um) estabelecimento de saúde prestador de serviços hospitalares, conforme descrição a seguir:

Hospital Bom Jesus Caracterização Geral	
Nome Fantasia:	Hospital Bom Jesus
Nome Empresarial:	Associação Hospitalar Bom Jesus
CNES:	2172259
CNPJ:	19.692.755/0001-22
Natureza Jurídica:	Entidades sem fins lucrativos
Logradouro:	Av. Padre Leonardo, N° 147, Centro.
CEP:	36410.070
Município:	Congonhas
UF:	MG
Telefone:	(31) 3732-3228
Tipo de Estabelecimento:	Hospital Geral

Fonte: Hospital Bom Jesus

(Assinatura) Albuquerque





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



O Hospital Bom Jesus é uma instituição civil, de caráter beneficente e filantrópico, de duração indeterminada, com o objetivo de realizar “prática filantrópica, tratamento e medicação de enfermos”, conforme consta no artigo 4º do seu Estatuto.

Está inserido na Rede Hospitalar que presta serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de celebração de contrato com a Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas. Além disso, integra a Rede de Urgência e Emergência Estadual, por meio do Programa Rede Resposta, sendo classificado como nível III, assim como também pertence ao Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG – Pro-Hosp Incentivo, no qual é contemplado por ambos com recursos financeiros oriundos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), por meio do cumprimento de metas.

Este Plano Operativo Anual é parte integrante do Contrato PMC/025/2021, firmado entre a Prefeitura Municipal de Saúde de Congonhas e Hospital Bom Jesus através de sua Secretaria Municipal de Saúde, instrumento que contempla a renovação da contratação de serviços de saúde de Urgência, Ambulatoriais, Internação e de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutico aos usuários do SUS, além de novos compromissos pactuados.

1.1 Capacidade Instalada

O Hospital Bom Jesus oferta serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade, mediante a disponibilização de estrutura física, tecnológica e de pessoal adequada para a execução do serviço.

No que se refere à estrutura física, possui um Pronto Socorro (PS) que atende demanda espontânea e referenciada (pelo SAMU, Via 040 e outros pontos de atenção à saúde) para os casos de Urgência e Emergência (U/E) do município de Congonhas e região. Na ambiência hospitalar, possui 60 leitos de internação distribuídos entre as clínicas cirúrgica, médica, COVID19, obstétrica e pediátrica. Desse total, 49 leitos (82%) são destinados exclusivamente aos pacientes do SUS. Também conta com estrutura de Bloco Cirúrgico com (03) três salas cirúrgicas para a realização de procedimentos de média complexidade. Além disso, dispõe de um Ambulatório de Especialidades Médicas com (07) sete consultórios para a realização de consultas/ exames especializados. No ano de 2020 foram inaugurados 10 leitos suplementares de terapia intensiva que atualmente são destinados exclusivamente para pacientes com COVID19.

O quadro a seguir demonstra o detalhamento das instalações físicas disponíveis para a assistência aos usuários do SUS:

Henrique

[Handwritten signature]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

Hospital Bom Jesus Instalações Físicas para a Assistência aos usuários do SUS		
1. Urgência e Emergência		
Instalação	Qtde./ Consultório	Leitos/Equipamentos
Consultórios médicos	4	0
Sala de atendimento (Triagem) - Indiferenciado	1	0
Sala de gesso	1	0
Sala de pequena cirurgia	1	0
Sala de nebulização	1	0
Sala de repouso/ observação - Pediátrico	1	3
Sala de repouso/ observação - Feminino	2	2
Sala de repouso/ observação - Masculino	1	2
Sala de repouso/ observação - Indiferenciado	1	2
Sala de atendimento a paciente crítico/ sala de estabilização	1	2
2. Ambulatorial		
Instalação	Qtde./ Consultório	Leitos/Equipamentos
Consultórios médicos - Clínicas Especializadas	7	0
Sala de enfermagem (Serviços)	0	0
Sala de gesso	1	1
3. Hospitalar		
Instalação	Qtde./ Consultório	Leitos/Equipamentos
Centro cirúrgico - Sala de cirurgia	3	0
Centro cirúrgico - Sala de recuperação	1	3
Centro obstétrico - Sala de pré-parto	1	2
Centro obstétrico - Sala de parto normal	1	0
Unidade neonatal - Leitos RN normal	-	4
Unidade neonatal - Leitos RN patológico	-	1
Leitos Clínicos	-	20
Leitos Cirúrgicos	-	10
Leitos Obstétricos	-	5
Leitos Pediátricos	-	3
Unidade de Terapia Intensiva (UTI)*	-	10

Fonte: Hospital Bom Jesus

* conforme credenciamento autorizado pelo MS esses leitos neste momento estão reservados e exclusivos para o atendimento da Pandemia do COVID-19

Em se tratando da capacidade tecnológica, a instituição dispõe de serviços próprios e terceirizados para a realização de exames (análises clínicas, patologia clínica, imagem, método gráfico) e para a oferta de tratamentos de média complexidade ambulatorial/ hospitalar. Os serviços especializados e de apoio



(Handwritten signature)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



disponíveis aos SUS estão descritos abaixo:

Hospital Bom Jesus		
Serviços Especializados e de Apoio para a Assistência aos usuários do SUS		
	Serviço	Característica
107	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PRÓPRIO
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PRÓPRIO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PRÓPRIO
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PRÓPRIO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PRÓPRIO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PRÓPRIO
125	SERVICO DE FARMACIA	PRÓPRIO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PRÓPRIO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PRÓPRIO
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPIEDIA	PRÓPRIO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRÓPRIO
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PRÓPRIO
-	SAME OU SPP (SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DO PACIENTE)	PRÓPRIO
-	SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO
-	CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
-	LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
-	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO
-	NECROTÉRIO	PRÓPRIO

Fonte: Hospital Bom Jesus

Quanto ao quadro de pessoal, o Hospital conta com equipe administrativa e assistencial capaz de atender o escopo de serviços proposto neste POA.

2. CONTRATUALIZAÇÃO

A contratualização é um processo formal que culmina com a contratação de serviços de saúde, a partir de uma lógica de contraprestação de serviços, com monitoramento sistemático de metas e indicadores.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS CIDADE DOS PROFETAS

Esse processo tem origem na identificação da necessidade de se complementar a rede municipal de saúde. A Portaria GM/MS nº 1.034, de 05/05/2010, dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS. O Hospital Bom Jesus, por sua vez, enquadra-se nos quesitos para participação na assistência de serviços ao SUS.

Este Plano Operativo tem validade de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do Contrato PMC/025/2021. Nele consta a descrição do sistema de avaliação de indicadores e metas estabelecidos, além da especificação das ações, serviços e atividades pactuados entre o Gestor Municipal do SUS e o Hospital Bom Jesus. As alterações de forma ou conteúdo no que se refere à programação de que trata este POA – tanto para inclusão quanto para a interrupção de ações e serviços – deverão ser pactuadas previamente entre as partes, principalmente no que diz respeito à provisão de recursos financeiros de custeio dessas ações e serviços, aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato e formalizadas mediante termo aditivo.

3. ESCOPO DE SERVIÇOS PACTUADOS

Conforme OBJETO contratado pela Secretaria Municipal de Saúde junto ao Hospital Bom Jesus, a prestação de serviços ao SUS dar-se-á mediante a oferta de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares de média complexidade, seja de caráter eletivo ou de urgência, visando à garantia da atenção integral à saúde àqueles que necessitam, respeitando a capacidade técnica do Hospital.

3.1 Atenção Ambulatorial

No que se refere à atenção ambulatorial, o Hospital Bom Jesus oferta os seguintes serviços: procedimentos com finalidade diagnóstica; atendimentos ambulatoriais de urgência e emergência no Pronto Atendimento; consultas especializadas no Ambulatório de Especialidades; e Triagem Auditiva Neonatal. Abaixo seguem os detalhamentos de cada um desses serviços.

3.1.1 Procedimentos com finalidade diagnóstica

Hospital Bom Jesus Procedimentos com finalidade diagnóstica ofertados aos usuários do SUS		
Procedimento	Característica	Qtde./ mês ¹
Diagnóstico em Laboratório Clínico	Terceirizado	4.166
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	Terceirizado	52
Diagnóstico por Radiologia	Terceirizado	700
Diagnóstico por Ultrassonografia	Próprio	400
Diagnósticos de Oftalmologia /Cirurgias	Próprio	250





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

Prefeitura Mun. de Congonhas
000339
Diretoria de contratos e licitações

/Aplicação injeção intravítrea	Próprio	10
Métodos diagnósticos de Especialidades	Terceirizado	50
Cirurgias urológicas	Próprio	07
Total		5518

Fonte: Hospital Bom Jesus

Os procedimentos com finalidade diagnóstica da **Clínica Oftalmológica** serão remunerados no valor de 2x a tabela SIGTAP, mediante produção, de acordo com o teto financeiro no valor de R\$47.000,00, na rubrica PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS.

Aplicação de Injeção intra vítreas cada 625,00 no total mensal de 10: R\$6.250,00.

Cirurgias Urológicas: Para evitar demanda judiciais, serão contratadas cirurgias urológicas como: Cistolitotripsia, ureterolitotripsia, transureteroscópica, nefrolitotripsia transureteroscópica e percutânea. (Dentre outras)

3.000,00 cada cirurgia em um total mensal de 21.000,00

Os procedimentos com finalidade diagnóstica por **Ultrassonografia** serão remunerados no valor de 2x a tabela SIGTAP, mediante produção, de acordo com o teto financeiro no valor de R\$ 40.000,00, na rubrica SADT.

3.1.2 Atendimentos ambulatoriais de urgência e emergência no Pronto Atendimento

Atendimento ambulatorial de urgência e emergência por demanda espontânea e/ ou referenciada por outros pontos de atenção à saúde nas especialidades médicas da Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Ortopedia e Traumatologia, Ginecologia e Obstetrícia e Anestesiologia, em regime presencial, 24hrs por dia e 07 dias por Semana.

Hospital Bom Jesus Atendimentos Ambulatoriais de U/E ofertados aos usuários do SUS	
Procedimento	Qtde./ mês ¹
Consultas (atendimentos/ acompanhamentos clínico)	905
Tratamento clínico de outras especialidades	1.856
Pequenas cirurgias, cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa, fraturas e revisão de gesso.	600
SADT (Exames radiológicos, laboratoriais, eletrocardiograma, ultrassonografia e etc)	1500
Total	4861





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS CIDADE DOS PROFETAS

Fonte: Hospital Bom Jesus (Gesthos)

3.1.3 Consultas especializadas no Ambulatório de Especialidades

As consultas realizadas no Ambulatório de Especialidades têm por objetivo atender a demanda reprimida da atenção especializada no município de Congonhas e região, bem como identificar e confirmar as necessidades cirúrgicas para a realização dos procedimentos cirúrgicos pelo próprio Hospital Bom Jesus, quando sua capacidade técnica e operacional permitir.

As consultas especializadas serão realizadas mediante agendamento prévio e encaminhamento dos usuários pela Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas ao Hospital Bom Jesus.

As consultas serão remuneradas no valor unitário de R\$78,33, mediante produção, de acordo com o teto financeiro no valor de R\$ 78.636,99, na rubrica CONSULTAS ESPECIALIZADAS, (falta o reajuste do novo contrato)

O HBJ disponibilizará agenda médica do mês subsequente a SMS de Congonhas até o dia 15 do mês anterior, de forma a possibilitar o planejamento, agendamento e confirmação das consultas. Deverá conter na agenda médica: Especialidade, Nome do Profissional, Data de atendimento, Hora de Início, Tempo de Intervalo entre as Consultas e N° de Consultas que irá atender.

Os pacientes terão direito a retorno dentro do prazo de 30 dias, e para agendamento de cirurgia não será fornecido uma nova ficha de consulta, mesmo ultrapassando os 30 dias.

Após a alta do paciente pela equipe especializada do ambulatório, deverá ser fornecido ao paciente um relatório de contra referência para as Unidades Básicas de Saúde de residência do paciente.

O agendamento das consultas se dará em conformidade a demanda assistencial da SMS. As especialidades médicas ofertadas pelo HBJ estão descritas abaixo:

Hospital Bom Jesus Consultas especializadas ofertadas aos usuários do SUS		
Procedimento	Periodicidade	Qtde./ mês ¹
Anestesiologia	Mensal e conforme demanda da SMS	1000
Angiologia		
Bucomaxilofacial		
Cardiologia		
Cirurgia Geral		



Cont.039/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS CIDADE DOS PROFETAS

Clínica Médica		
Dermatologia		
Endocrinologia		
Pediatria		
Gastroenterologia		
Genética Médica		
Ginecologia e Obstetrícia		
Neurologia		
Ortopedia		
Otorrinolaringologia		
Urologia		
Outras especialidades		

3.1.4 Triagem Auditiva Neonatal

A Triagem Auditiva Neonatal (TANU) será realizada conforme recomendações do Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA), que estabelece o prazo máximo de 30 dias após o nascimento para realização do procedimento. Os exames serão realizados mediante agendamento dos neonatos nascidos na instituição, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde ou oriundos de demanda espontânea. Cobrança via SIA.

3.2 Atenção Hospitalar

Em se tratando dos serviços hospitalares, o Hospital Bom Jesus oferta cirurgias e internações, conforme as especialidades médicas disponíveis na instituição.

Do total de leitos existentes no Hospital destinados ao SUS (59), 20 são destinados à Clínica Médica, 10 à Clínica Cirúrgica, 05 à Clínica Obstétrica, 03 à Clínica Pediátrica, 10 leitos de UTI COVID e 11 destinados a enfermaria covid. Cabe destacar que a instituição dispõe terapias de apoio ao paciente internado, mediante profissionais que prestam serviços de fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia e nutrição.

Hospital Bom Jesus Leitos por especialidade ofertados aos usuários do SUS
--





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

Tipo de Leito	Qtd. Leitos	Qtd. Internações (mês) ¹
Clínico	20	90
Clinica covid – dedica a pandemia a partir de março/2020	11	50
Cirúrgico	10	60
Obstétrico	5	40
Pediátrico	3	16
Leito Complementar Unidade de Terapia Intensiva/COVID	10	32
Total	49	288

Fonte: Gesthos

Os procedimentos cirúrgicos abaixo descritos são oriundos da assistência às urgências e emergências da porta de entrada hospitalar e/ou agendamentos (procedimentos eletivos). Os agendamentos ocorrem após realização de consulta regulada/encaminhada pela SMS ao Ambulatório de Especialidades e constatação, pelo médico, da necessidade da intervenção cirúrgica.

Hospital Bom Jesus Procedimentos cirúrgicos ofertados aos usuários do SUS			
Cód.	Procedimento	Qtde./ mês ¹ (Urgência e Emergência)	Qtde. (Eletivo)
04.01	Pequenas cirurgias, cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	100	106
04.02	Cirurgia de glândulas endócrina		
04.03	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico		
04.04	Cirurgia das vias aéreas superiores		
04.05	Cirurgia do aparelho de visão		
04.06	Cirurgia do aparelho circulatório		
04.07	Cirurgia do aparelho digestivo		
04.08	Cirurgia do sistema osteomuscular		
04.09	Cirurgia do aparelho geniturinário		
04.10	Cirurgia de mama		
04.11	Cirurgia obstétrica		
04.12	Cirurgia torácica		

Cont. 039/2021

34





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



04.13	Cirurgia reparadora		
04.14	Bucomaxilofacial		
04.15	Outras cirurgias		
Total (U/E e Eletiva)			206

Fonte: Hospital Bom Jesus

4. DIRETRIZES E AÇÕES PRIORITÁRIA

Para atender a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, o Hospital Bom Jesus seguirá algumas diretrizes e buscará desenvolver ações prioritárias dentro das seguintes áreas: atenção à saúde (assistência); formação (aperfeiçoamento profissional); gestão e participação nas políticas prioritárias do SUS; e controle e avaliação.

4.1 Atenção à Saúde

- Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.
- Acolher o paciente em ambiente adequado segundo o seu perfil de necessidades, estabelecendo o plano terapêutico individual.
- Manter o serviço de Urgência e Emergência geral e especializado em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, com realização de acolhimento com protocolo de classificação de risco.
- Acolher e dar suporte aos familiares e acompanhantes.
- Desenvolver trabalho em equipe multiprofissional e abordagem interdisciplinar.
- Garantir horizontalidade do cuidado médico e de enfermagem.
- Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização.
- Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP.
- Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente; a elaboração de planos para Segurança do Paciente; e a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- Realizar assistência psicossocial.
- Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica.
- Disponibilizar apoio diagnóstico e terapêutico nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia e demais

[Handwritten signature]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS CIDADE DOS PROFETAS

- especialidades, de acordo com as necessidades apontadas por planos terapêuticos individuais.
- m. Garantir o suporte de nutrição, segundo o perfil de necessidade dos pacientes, dentro do limite de complexidade da instituição.
 - n. Garantir o fornecimento de material médico-hospitalar e medicamentos.
 - o. Garantir a manutenção e atualização do prontuário dos pacientes pelos profissionais da equipe multiprofissional.
 - p. Garantir a contra referência da alta hospitalar registrada em sumário de alta referenciando aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional.
 - q. Garantir a contra referência para as Unidades Básicas de Saúde, dos recém-nascidos de risco egressos do hospital nas especialidades que se fizerem necessárias, com relatório detalhado sobre a propedêutica, terapêutica, outros procedimentos realizados e as orientações necessárias ao seu adequado acompanhamento.
 - r. Implantar protocolos clínicos contendo diretrizes técnico-assistenciais e fluxos de encaminhamento do paciente para outras unidades de internação e/ou serviços.
 - s. Garantir acompanhamento pós-operatório, quando necessário.
 - t. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza e igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados, em caso de oferta simultânea com financiamento privado.
 - u. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas.
 - v. Permitir acompanhamento de pacientes durante a internação SUS para menores de 18 anos, maiores de 60, portador de necessidades especiais, gestantes, índios e quilombolas.
 - w. Aceitar no sistema os pacientes referenciados pelo SUSFácil, conforme disponibilidade de leito e respeitando o limite de complexidade para assistência ao paciente.

4.2 Gestão

- a. Manter-se na Rede Assistencial Pública da Região de Saúde e Região Ampliada de Saúde.
- b. Adotar ações para democratização da gestão que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos



Cont.039/2021

[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



- de controle social.
- c. Colocar à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada, bem como sua respectiva regulação.
 - d. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica.
 - e. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica.
 - f. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento.
 - g. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS.
 - h. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário.
 - i. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso.
 - j. Cumprir as metas e compromissos de gestão já pactuadas no instrumento específico do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG (PROHOSP/SES/MG).
 - k. Manter atualizado o cadastro da instituição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
 - l. Manter atualizado o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH).
 - m. Registrar as Comunicações de Internações Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) para todos os casos de internação hospitalar de pacientes particulares ou cobertos por planos ou seguros privados de saúde, conforme normas emanadas do Ministério da Saúde, enviando ao setor competente da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas.
 - n. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Sanitária Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes pelas Normas do SUS Municipal, com registro e envio dentro da periodicidade definida.
 - o. Notificar 100% dos casos suspeitos das doenças de notificação compulsória, conforme legislação vigente.

Albuquerque

[Handwritten signature]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

- p. Manter o sistema SUSFácil em funcionamento 24h/dia.
- q. Realizar internação encaminhada através da Central de Marcação/SUSFácil:
- Internação Eletiva: ser efetuada pelo hospital mediante encaminhamento da Central de Marcação com apresentação do laudo médico, autorizado por profissional auditor designado pela SMS.
 - Internação de Urgência/Emergência: ser efetuada pelo hospital mediante referência da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), demanda espontânea outro estabelecimento de saúde ou SAMU 192.
- r. Emitir relatórios de Alta Hospitalar em 100% dos pacientes SUS.
- s. Fornecer relatório de alta do atendimento prestado ao paciente, que deverá também ser anexado e/ou registrado ao prontuário.
- t. Notificar 100% dos óbitos maternos, neonatais e demais óbitos infantis, respeitando o prazo acordado com a Vigilância Epidemiológica Municipal.
- u. Participar das comissões de mortalidade junto à esfera municipal.
- v. Buscar a otimização da capacidade instalada, desenvolvendo estratégias para melhor utilização da estrutura e quadro de recursos humanos;
- w. Definir e implantar indicadores e metas quantitativas e de qualidade para as atividades assistenciais e de aprimoramento da gestão hospitalar.
- x. Garantir o funcionamento do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde da instituição.
- y. Permitir acesso dos supervisores e auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela SMS, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços pactuados.
- z. Realizar sistematicamente a análise de água hospitalar, de acordo com a Portaria GM nº 518, de 25/3/2004.
- aa. Manter ativas as Comissões Hospitalares Internas:
- Comissão de Controle e Infecção Hospitalar (CCIH)
 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)
 - Comissão de Prevenção de Mortalidade Fetal, Neonatal e Infantil
 - Comissão de Farmácia e Terapêutica
 - Comissão de Ética Médica

Assinatura



Cont.039/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



- Comissão de Ética de Enfermagem
- Comissão de Revisão de Prontuário
- Comissão de Óbitos
- Comissão de Obras

4.2.1 Humaniza SUS

- Desenvolver gestão descentralizada, colegiada e com controle social.
- Implementar ouvidoria institucional.
- Realizar acolhimento com classificação de risco e prioridades de atendimento.
- Adequar área física e estrutura organizacional para conforto de usuários, familiares e trabalhadores.
- Disponibilizar equipe interdisciplinar de referência para o usuário e familiares.
- Desenvolver protocolos para abordagem de problemas e situações selecionadas.
- Garantir visita aberta para usuários internados, salvo nos casos em que houver recomendação médica em contrário, permitindo o aumento do número de visitas diárias.
- Buscar mecanismos para garantir a satisfação do usuário.
- Disponibilizar brinquedoteca na ala pediátrica.
- Implantar/implementar atividades humanizadoras, tais como: Hospital Amigo da Criança, Amigos do Sorriso (atividade lúdico-terapêutica destinada aos usuários da pediatria), Programa Amigos da Leitura (aproximação da criança e do adolescente ao hábito da leitura, com vistas à diminuição do stress da internação), Semana da Criança Dodói (atividades artísticas), Ginástica Laboral aos Colaboradores, etc.

4.2.2 Política Nacional de Medicamentos

- Promover o uso racional de medicamentos, destacando a adoção de medicamentos genéricos.
- Desenvolver o processo educativo dos consumidores de medicamentos.
- Capacitar os profissionais prescritores e dispensadores a respeito de temas como risco da automedicação, interrupção e troca da medicação prescrita e necessidade de receita médica.
- Garantir segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias, organizadas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Busque que





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

4.2.3 Hemocomponentes

- a. Constituir Comitê Transfusional ativo.
- b. Informatizar o Serviço de Hemoterapia com o sistema HEMOVIDA/DATASUS/MS.
- c. Compor equipe multidisciplinar para o atendimento de urgência e emergência das Coagulopatias e Hemoglobinopatias.
- d. Auxiliar na realização do controle de qualidade de Hemocomponentes.
- e. Disponibilizar espaço de capacitação técnica para a formação de pessoal em Citometria de Fluxo.
- f. Oferecer capacitação aos colaboradores das agências transfusionais da instituição e da área de abrangência.
- g. Proporcionar atendimento ao doador de sangue, oferecendo ambiente adequado e bom nível de satisfação.
- h. Incentivar o aumento de número de doadores de sangue.
- i. Ampliação do número de notificações de não conformidades transfusionais ao Sistema Nacional De Hemovigilância.

4.2.4 Alimentação e Nutrição

- a. Constituir, elaborar e atualizar protocolos clínico-nutricionais para as patologias que necessitam de terapia nutricional mais frequentes no hospital, diferenciados para as fases do ciclo de vida (principalmente crianças, adultos e idosos) e por nível de atendimento (ambulatorial, emergência, cirúrgico, pediátrico, internações gerais e unidades intensivas).
- b. Avaliar e acompanhar o estado nutricional dos pacientes internados e orientar a dieta para alta hospitalar ou tratamento ambulatorial.
- c. Responsabilizar-se pela elaboração dos cardápios para dieta normal e para as patologias específicas, com porcionamento e intervalos de tempo específicos (dentro ou não da rotina do Serviço de Alimentação e Nutrição do hospital), bem como acompanhar o processo de elaboração dos cardápios.
- d. Acompanhar a implantação e o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação de dietas enterais e alimentação infantil (lactário), de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- e. Padronizar as dietas específicas para preparo de exames.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



- f. Padronizar as fichas de preparação das refeições com informações nutricionais.
- g. Capacitar os profissionais que trabalham na área de alimentação e nutrição e promover rotinas de apresentação de discussões sobre o tema e estudos de caso com equipes multidisciplinares.
- h. Garantir a segurança, a qualidade dos alimentos e a prestação de serviços neste contexto, de forma a fornecer uma alimentação saudável aos pacientes e adequada às dietas prescritas.
- i. Estimular práticas alimentares e estilos de vida saudáveis

4.2.5 Saúde da Mulher

- a. Ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST.
- b. Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições seguras para mulheres e adolescentes.
- c. Manter Comitês de Mortalidade Materna e Neonatal implantados e atuantes, informando ao gestor municipal, quadrimestralmente, os seus índices e as iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados.
- d. Desenvolver projetos especiais/inovadores para a área.

4.2.6 HIV/DST/AIDS

- a. Ampliar a realização de teste rápido para HIV em sangue periférico em 100% de parturientes que não apresentem teste HIV no pré-natal.
- b. Realizar teste rápido para AIDS nos usuários que procuram o serviço de urgência.
- c. Realização de VDRL e TPHA confirmatório (reagentes para VDRL) em 100% das gestantes que ingressarem na maternidade para parto, nos termos da Portaria 2.104/GM, de 19 de novembro de 2002. Nos casos de aborto, desde que pactuado com o gestor.
- d. Disponibilizar administração do AZT xarope na maternidade para os RN filhos de mães soropositivas para HIV diagnosticadas no pré-natal ou na hora do parto, garantindo-se que a primeira dose seja administrada, ainda na sala de parto.
- e. Manutenção do serviço de interconsultas, quando solicitado por outras especialidades aos usuários portadores de DST/AIDS, desde que pactuados.

4.2.7 Urgência e Emergência

Abuquerque

Inda

✓





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

- a. Ampliar Descrição do processo de adesão à Política da Vaga Zero nas Urgências, nos termos da Portaria n° 2.048/GM, de 5 de novembro de 2002.
- b. Acolher o paciente, bem como a família, em ambiente adequado com classificação de risco e dar suporte para familiares/acompanhante, tanto de estrutura quanto de assistência psicossocial.
- c. Desenvolver Abordagem Interdisciplinar e promover a horizontalidade do cuidado médico e de enfermagem.
- d. Adotar de linhas de cuidados multidisciplinares nas diversas especialidades em que atua a instituição.
- e. Fornecer material médico-hospitalar e medicamentos necessários ao tratamento do paciente e garantir estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico.
- f. Manter a atualização do prontuário do paciente.
- g. Implantar sistema de alta com referência estabelecida e registrada, aos serviços de saúde do SUS, quando necessário.
- h. Garantir a continuidade do cuidado do paciente por ser referência de média complexidade como hospital de retaguarda através de regulação do acesso assistencial (UPA Congonhas/MG).

4.3 Formação

- a. Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando ao desenvolvimento profissional, no intuito de:

- Fortalecer o trabalho multiprofissional e diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral.
- Organizar os serviços do hospital de acordo com as necessidades de cuidado dos pacientes, ampliando o diálogo entre os profissionais responsáveis pelo cuidado, criando espaços de discussão de equipe para definição das condutas em relação aos casos internados.
- Promover integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços do hospital e a rede do SUS mediante o estabelecimento de espaços de diálogo para a continuidade do seguimento das altas hospitalares ou para a preparação para internações.
- Contribuir para o aperfeiçoamento de profissionais em serviços de saúde que contemplem





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



as necessidades do SUS em relação ao atendimento integral, universal e equânime, no âmbito de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra referência, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.

- b. Promover ações de valorização do trabalho, visando à fixação dos profissionais e desenvolvimento de assistência horizontal e resolutive.

4.4 Controle e Auditoria

No que se refere à avaliação interna, o Hospital Bom Jesus acompanhará as ações e serviços desenvolvidos dentro da instituição de acordo com o cumprimento dos itens abaixo:

- Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços.
- Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização.
- Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes.
- Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS.
- Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos.
- Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

Os serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde, tanto no âmbito ambulatorial (U/E e Eletivo) como hospitalar, devem ser comprovados mediante apresentação de documentos, conforme descrito a seguir:

➤ **Ambulatorial (Urgência e Emergência)**

- Produção Ambulatorial (U/E): enviar arquivo gerado no Sistema de Informação Hospitalar (SIA/BPA) para a Central de Regulação, conforme cronograma estipulado por este setor em conformidade com o cronograma do Ministério da Saúde.
- APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial): enviar as Fichas de Atendimento junto com os

[Handwritten signatures]



[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS CIDADE DOS PROFETAS

Laudos de Solicitação autorizados pelo médico auditor da SMS e os documentos do paciente.

➤ Ambulatorial (Especialidades/ Eletivo)

- Consultas: enviar planilha por especialidade com as seguintes informações: nome do paciente, código da consulta e valor cobrado, bem como as Fichas de Atendimento junto com as autorizações da Central de Regulação.
- Produção SADT (ultrassonografia, exames oftalmológicos, eletrocardiograma e outros): enviar planilha por tipo de serviço com as seguintes informações: nome do paciente, código e descrição do procedimento e valor cobrado, bem como as Fichas de Atendimento junto com os Pedidos de Exames autorizados pelas UBS e/ou SMS de Congonhas.

➤ Hospitalar

- Produção Hospitalar: enviar arquivo gerado no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) para a Central de Regulação, conforme cronograma estipulado por este setor em conformidade com o cronograma do Ministério da Saúde.
- Procedimentos cirúrgicos Oftalmológicos: serão enviados junto à planilha Produção SADT – Exames Oftalmológicos conforme descrito acima, contendo as seguintes informações: nome do paciente, código e descrição do procedimento e valor cobrado, bem como Ficha APAC CATARATA autorizada pelo médico auditor da SMS de Congonhas.
- Enviar mensal arquivo CIHA para a SMS.

Além disso, devem ser seguidas as diretrizes estabelecidas junto à Diretoria de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde:

- a. Respeitar os fluxos e normas do Serviço de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas.

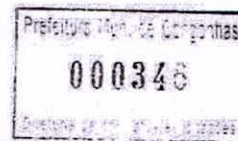
Abuquerque

[Assinatura]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



- b. Adequar-se às normas definidas pela SMS quanto ao fluxo de atendimento e sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários, desde que não firam as legislações vigentes.
- c. Disponibilizar para o SUSFácil todos os leitos do SUS e informar no sistema as altas hospitalares, a fim de manter atualizada a oferta de leitos para Central de Marcação/SUSFácil. As AIH serão validadas mediante autorização eletrônica no sistema SUSFácil.
- d. Manter atualizado o cadastro da instituição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e o Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).
- e. Fornecer as informações solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou Comissão de Acompanhamento do Contrato, de acordo com a disponibilidade de dados constantes na instituição.

5. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES E METAS DA CONTRATUALIZAÇÃO

O Sistema de Avaliação de Indicadores e Metas da Contratualização dar-se-á por meio de mensuração das metas estabelecidas para cada indicador, considerando os parâmetros de valorização estabelecidos na tabela abaixo. A pontuação máxima de cada indicador está descrita na última coluna e o valor total dessa pontuação corresponde a uma somatória de 100 ponto

Hospital Bom Jesus Indicadores e metas da contratualização						
Indicador	Descritor	Meta	Acompanha- mento	Fonte de Informação	Ranking de pontuação	Pontuação Máxima Pactuada





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

CIDADE DOS PROFETAS

Manutenção dos Plantões de Urgência e Emergência	Manter a escala completa das seis especialidades disponibilizadas no Pronto Atendimento	100%	Mensal	Diretoria do HBJ e Regulação da SMS	Entre 96 e 100% = 10 pontos Entre 90 e 95% = 7 pontos Entre 85 e 90% = 4 pontos Menor que 85% = 0 pontos	10
Realização de reuniões das Comissões Internas do hospital dentro do prazo.	Realizar as reuniões das Comissões Internas, dentro do prazo. Comprovação mediante apresentação dos livros de ata.	100%	Quadrimestral	Diretoria do HBJ	Entre 96 e 100% = 10 pontos Entre 90 e 95% = 7 pontos Entre 80 e 89% = 4 pontos Menor que 80% = 0 pontos	10
Leitos regulados pelo SUS Fácil	Negativas de internações do SUSFÁCIL	70%	Quadrimestral	Regulação SMS e SRS (Produção Via TABWIN/Negativas da Central de Regulação)	Entre 70% ou mais = 10 pontos Entre 65 e 69% = 7 pontos Entre 60 e 64% = 4 pontos Menor que 60% = 0 pontos	10
Média de Permanência da Clínica Médica	Duração média da permanência (dias de internação) dos pacientes na Clínica Médica	≤ 8 dias	Mensal	Regulação SMS (Tabwin)	TMP ≤ 8 dias: 10 pontos TMP ≤ 10 dias: 7 pontos TMP ≤ 12 dias: 4 pontos TMP > 12 dias: 0 pontos	10



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

Média de Permanência da Clínica Cirúrgica	Duração média da permanência (dias de internação) dos pacientes na Clínica Cirúrgica	≤ 4 dias	Mensal	Regulação SMS (Tabwin)	TMP ≤ 4 dias: 10 pontos TMP ≤ 6 dias: 7 pontos TMP ≤ 8 dias: 4 pontos TMP > 8 dias: 0 pontos	10
Taxa de Ocupação (Leitos SUS)	TOH = (nº de pacientes no período / nº de leitos-dia) x 100	≥ 75%	Mensal	Regulação SMS (Tabwin)	≥ 75% = 10 pontos Entre 70 e 75% = 7 pontos Entre 65 e 70% = 4 pontos Menor que 65% = 0 pontos	10
Desenvolvimento de Políticas de Humanização	Desenvolver estratégias de garantia da defesa dos direitos dos usuários e implantar estratégias de orientação às puérperas assistidas na instituição.	-	Quadrimestral	Serviço Social e Enfermagem do HBJ. Apresentar gráficos de satisfação dos usuários.	Cumpriu = 10 pontos Cumpriu parcialmente = 5 pontos Não cumpriu = 0 ponto	10





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

Alimentar regularmente os sistemas de informações do Ministério da Saúde 1. CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) 2. Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) 3. Sistema de Informações Hospitalares (SIH) 3. Sistema de Comunicação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), e outros Sistemas que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde.	Alimentação dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde. Comprovação mediante registros de formalização do envio/cadastramento dessas informações no próprio sistema ou, quando for o caso, do encaminhamento das informações à Secretaria Municipal de Saúde	100%	Quadrimestral	Faturamento HBJ e Regulação SMS	Cumprir = 5 pontos Cumprir parcialmente = 3 pontos Não cumprir = 0 ponto	5
Percentual de disponibilidade do ambulatório de especialidades	Disponibilidade do ambulatório para atendimento da demanda encaminhada pela SMS	100%	Mensal	Diretoria de Regulação e HBJ	100% = 5 pontos Entre 95 e 99% = 3 pontos Entre 90 e 95% = 1 ponto Menor que 90% = 0	5
Emitir relatórios de Alta Hospitalar em 100% dos pacientes SUS	Fornecer uma cópia do sumário de alta ao paciente.	100%	Mensal	Auditoria de prontuário SMS	Entre 96 e 100% = 5 pontos Entre 90 e 95% = 4 pontos Menor que 90% = 0 pontos	5





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

Prefeitura Mun. de Congonhas
000348
Secretaria de Contratos e Licitações

Taxa de admissão dos pacientes encaminhados pelo SAMU 192	Percentual de aceite de pacientes encaminhados via SAMU 192	100%	Quadrimestral	Central de Regulação de Urgência	Entre 96 e 100% = 5 pontos Entre 90 e 95% = 4 pontos Entre 85 e 90% = 2 pontos Menor que 85% = 0 pontos	5
Atendimento de U/E encaminhados ou impossibilidade de contato pela UPA	Avaliações da cirurgia geral, internações nas clínicas, avaliação pediátrica, avaliação ginecológica-obstétrica, ortopédica e outros; impossibilidade de contato telefônico.	100%	Mensal	UPA e Regulação da SMS	Registro de impossibilidade registradas até 05 /perde 05 pontos Registro de impossibilidade registradas até 10 /perde 10 pontos	10

5.1 Impacto Financeiro

O impacto financeiro (IARAH-Incentivo Municipal para Apoio da Rede de Assistência Hospitalar) no que se refere aos recursos destinados ao Hospital Bom Jesus mediante contratualização, será calculado de acordo com percentual de cumprimento das metas pactuadas, conforme tabela abaixo.

Hospital Bom Jesus
IARAH



[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

Ranking de Pontuação	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
< 70%	Faturamento
71a 74%	75%
75 a 79%	80%
80 a 84%	85%
85 a 89%	90%
90 a 94%	95%
95 a 100%	100%

5.2 Cronograma de conferência de prestação de serviços

O acompanhamento dos serviços pactuados entre a Secretaria Municipal de Saúde de Congonhas ocorrerá mediante realização de reunião convocada pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, na qual os representantes do Hospital apresentarão **Relatório de Avaliação dos Indicadores Pactuados**. Este instrumento deverá ser composto de documentação comprobatória das ações e atividades pactuadas para cada indicador e demais informações que achar pertinente.

As reuniões da Comissão ocorrerão quadrimestralmente, para avaliação do período imediatamente anterior, conforme programação a seguir.

Hospital Bom Jesus Avaliação do Contrato	
Competência da Avaliação	Competência da reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato
Maio a Agosto de 2021	Após apuração da produção HBJ pelo DATASUS da competência anterior.
Setembro a Dezembro de 2021	Após apuração da produção HBJ pelo DATASUS da competência anterior.



Cont.039/2021

[Handwritten signatures]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

04.05.01.014-1 - SIMBLEFAROPLASTIA	R\$ 203,74	R\$ 407,48
04.05.01.015-0 - SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	R\$ 203,73	R\$ 407,46
04.05.01.016-8 - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R\$ 22,93	R\$ 45,86
04.05.01.017-6 - SUTURA DE PALPEBRAS	R\$ 143,99	R\$ 287,98
04.05.01.018-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	R\$ 95,42	R\$ 190,84
04.05.01.019-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	R\$ 278,90	R\$ 557,80
04.05.04.021.0- reposicionamento de lente intraocular	R\$ 453,61	R\$ 907,22
04.05.01.020-6 - PUNCTOPLASTIA	R\$ 19,14	R\$ 38,28
04.05.02.001-5 - CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 1.160,45	R\$ 2.320,90
04.05.02.002-3 - CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	R\$ 815,52	R\$ 1.631,04
04.05.03.004-5 - FOTOCOAGULACAO A LASER	R\$ 75,15	R\$ 150,30
04.05.03.009-6 - SUTURA DE ESCLERA	R\$ 161,19	R\$ 322,38
04.05.03.010-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R\$ 159,37	R\$ 318,74
04.05.03.011-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	R\$ 22,93	R\$ 45,86
04.05.03.013-4 - VITRECTOMIA ANTERIOR	R\$ 381,08	R\$ 762,16
04.05.03.015-0 - VITRIOLISE A YAG LASER	R\$ 54,00	R\$ 108,00
04.05.03.020-7 - DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	R\$ 453,60	R\$ 907,20
04.05.04.001-6 - CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	R\$ 282,09	R\$ 564,18
04.05.04.010-5 - EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	R\$ 846,19	R\$ 1.692,38
04.05.04.019-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	R\$ 116,42	R\$ 232,84
04.05.04.020-2 - TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R\$ 449,44	R\$ 898,88
04.05.04.021-0 - REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 453,61	R\$ 907,22
04.05.05.001-1 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	R\$ 249,85	R\$ 499,70
04.05.05.002-0 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R\$ 78,75	R\$ 157,50
04.05.05.003-8 - CAUTERIZACAO DE CORNEA	R\$ 19,14	R\$ 38,28
04.05.05.006-2 - CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R\$ 19,14	R\$ 38,28
04.05.05.007-0 - CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	R\$ 259,20	R\$ 518,40
04.05.05.008-9 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R\$ 82,28	R\$ 164,56
04.05.05.009-7 - FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 531,60	R\$ 1.063,20
04.05.05.010-0 - FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 483,60	R\$ 967,20
04.05.05.011-9 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R\$ 651,60	R\$ 1.303,20
04.05.05.012-7 - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R\$ 45,00	R\$ 90,00
04.05.05.013-5 - IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	R\$ 873,61	R\$ 1.747,22
04.05.05.014-3 - IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	R\$ 1.083,55	R\$ 2.167,10
04.05.05.015-1 - IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	R\$ 1.112,83	R\$ 2.225,66
04.05.05.016-0 - INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	R\$ 8,24	R\$ 16,48
04.05.05.017-8 - IRIDECTOMIA CIRURGICA	R\$ 297,00	R\$ 594,00
04.05.05.019-4 - IRIDOTOMIA A LASER	R\$ 45,00	R\$ 90,00
04.05.05.020-8 - PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	R\$ 82,00	R\$ 164,00
04.05.05.021-6 - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 172,27	R\$ 344,54
04.05.05.022-4 - RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	R\$ 436,44	R\$ 872,88
04.05.05.023-2 - RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	R\$ 794,89	R\$ 1.589,78
04.05.05.024-0 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	R\$ 335,72	R\$ 671,44
04.05.05.025-9 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	R\$ 25,00	R\$ 50,00



[Handwritten signatures]




PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



04.05.05.026-7 - SINEQUIOLISE A YAG LASER	R\$ 45,00	R\$ 90,00
04.05.05.028-3 - SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 544,88	R\$ 1.089,76
04.05.05.029-1 - SUTURA DE CONJUNTIVA	R\$ 82,28	R\$ 164,56
04.05.05.030-5 - SUTURA DE CORNEA	R\$ 164,08	R\$ 328,16
04.05.05.032-1 - TRABECULECTOMIA	R\$ 898,35	R\$ 1.796,70
04.05.05.035-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	R\$ 1.236,75	R\$ 2.473,50
04.05.05.036-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 209,55	R\$ 419,10
04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 771,60	R\$ 1.543,20
04.05.05.038-0 - CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	R\$ 895,16	R\$ 1.790,32
04.05.05.039-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CórNEA	R\$ 172,12	R\$ 344,24
04.05.05.040-2 - RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	R\$ 372,72	R\$ 745,44
VERSAO SIGTAP 03/2021		
Valor Mensal: 47.000,00		

ANEXO III

 TABELA DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA /02 TABELAS SUS			
CÓDIGO SUS	EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	Preço atual 01 tab.SUS	PROPOSTA 02 tab.sus
205020054	US vias Urinarias	24,2	R\$ 48,40
205020186	US Transvaginal	24,2	R\$ 48,40
205020143	US Abdômen Superior	24,2	R\$ 48,40
205020046	US Abdômen Total	37,95	R\$ 75,90
205020143	US Obstétrico	24,2	R\$ 48,40
205020097	US Mama bilateral	24,2	R\$ 48,40
205020062	US Articulação	24,2	R\$ 48,40
205020135	US Tórax	24,2	R\$ 48,40
202020127	US Tireoide	24,2	R\$ 48,40
205020119	US Próstata	24,2	R\$ 48,40





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

205020160	Ultrassonografia Pélvica	24,2	R\$ 48,40
205020070	US Bolsa Escrotal	24,2	R\$ 48,40
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,6	R\$ 79,20

OBSERVAÇÃO:

Caso o contratado possa oferecer exames além dessa tabela, poderá ser cobrado desde que tenha como referencia a tabela SIGTAP/SUS, e que não ultrapasse o teto financeiro mensal previsto no contrato.

ANEXO DO CONTRATO PMC

ANEXO IV

ANEXO IV - PLANILHA ORÇAMENTÁRIA/FINANCEIRA							
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS							
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FICHA	VINCULO	VALOR MENSAL	TOTAL 2021	TOTAL 2022	TOTAL GERAL
I	IGH - Incentivo (Antigo IAC)	434	159	R\$ 53.688,07	R\$ 429.504,56	R\$ 214.752,28	R\$ 644.256,84
II	INTEGRASUS - Incentivo	434	159	R\$ 4.984,75	R\$ 39.878,00	R\$ 19.939,00	R\$ 59.817,00
III	MAC HOSPITALAR E AMBULATORIAL	463	159	R\$ 107.376,13	R\$ 859.009,04	R\$ 429.504,52	R\$ 1.288.513,56
IV	FAEC PROCEDIMENTOS SIA/AIH	463	159	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 12.000,00
V	FAEC - CIRURGIAS ELETIVAS	467	159	R\$ 29.000,00	R\$ 232.000,00	R\$ 116.000,00	R\$ 348.000,00
SUBTOTAL 1 - RECURSO FEDERAL				R\$ 196.048,95	R\$ 1.568.391,60	R\$ 784.195,80	R\$ 2.352.587,40
VI	REDE RESPOSTA	468	55	R\$ 100.000,00	R\$ 800.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 1.200.000,00
VII	PROHOSP CUSTEIO	432	55	R\$ 14.912,83	R\$ 119.302,64	R\$ 59.651,32	R\$ 178.953,96
SUBTOTAL 2 - RECURSO ESTADUAL				R\$ 114.912,83	R\$ 919.302,64	R\$ 459.651,32	R\$ 1.378.953,96
VIII	PLANTÕES PRESENCIAIS 24 HORAS	464	2	R\$ 613.029,60	R\$ 4.904.236,80	R\$ 2.452.118,40	R\$ 7.356.355,20
	01 DIA DE PLANTAO - 30/04/2021		2	R\$ 20.434,32	R\$ 20.434,32	R\$ 0,00	R\$ 19.543,17
IX	CONSULTAS ESPECIALIZADAS	464	2	R\$ 82.230,00	R\$ 657.840,00	R\$ 328.920,00	R\$ 986.760,00
X	PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS	464	2	R\$ 47.000,00	R\$ 376.000,00	R\$ 188.000,00	R\$ 564.000,00
XI	SADT	464	2	R\$ 40.000,00	R\$ 320.000,00	R\$ 160.000,00	R\$ 480.000,00
XII	INCENTIVO MUNICIPAL (IARAH)	464	2	R\$ 320.000,00	R\$ 2.560.000,00	R\$ 1.280.000,00	R\$ 3.840.000,00
XIII	APLICAÇÃO INJEÇÃO INTRA VITREA	464	2	R\$ 6.250,00	R\$ 50.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 75.000,00
XIV	CIRURGIA UROLÓGICA	464	2	R\$ 21.000,00	R\$ 168.000,00	R\$ 84.000,00	R\$ 252.000,00
SUBTOTAL 3 - RECURSO MUNICIPAL				R\$ 1.149.943,92	R\$ 9.056.511,12	R\$ 4.518.038,40	R\$ 13.573.658,37
TOTAL GERAL (1+2+3)				R\$ 1.460.905,70	R\$ 11.544.205,36	R\$ 5.761.885,52	R\$ 17.305.199,73

Elenilda Penha Silva – Diretora de Saúde Pública

Thomás Iafeté Alvarenga – Secretário Municipal de Saúde

Cont.039/2021

[Handwritten signatures]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES Nº PMC/039/2021**

**PRC/050/2021
PA PMC/2.902/2006**

TERMO ADITIVO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS/MG COM SEDE A PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHK, N 135, CENTRO, CNPJ Nº 16.752.446/0001-02, DORAVANTE DENOMINADO SIMPLEMENTE CONTRATANTE, REPRESENTADO NESTE ATO PELO PREFEITO MUNICIPAL, SENHOR CLÁUDIO ANTÔNIO DE SOUZA, QUE POR FORÇA DO DECRETO Nº 5.936 DE 07 DE FEVEREIRO DE 2014, É NESTE ATO REPRESENTADO PELO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, THOMÁS LAFETÁ ALVARENGA, DORAVANTE DENOMINADO CONTRATANTE E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS, COM SEDE NA RUA PADRE LEONARDO, 147, NESTA CIDADE, COM INSCRIÇÃO NO CNPJ SOB O Nº 19.692.755.0001-22, NESTE ATO REPRESENTADA POR KEILA NEVES GUERRA ALBUQUERQUE, PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº M 9.029.831 SSP/MG E CPF 050.978.676-61, SECRETÁRIA EXECUTIVA, DORAVANTE DENOMINADA CONTRATADA, PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS, AÇÕES E ATIVIDADES DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DA CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM O PROCESSO INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 002/2021 DEVIDAMENTE RATIFICADO E PUBLICADO NO "DIÁRIO OFICIAL NO MUNICÍPIO.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. Constitui objeto deste ADITIVO a antecipação de pagamento de parcelas a vencer, correspondente aos Plantões Presenciais 24 h e Incentivo Municipal (IARAH) com fundamento no artigo 1º, II, da Medida Provisória nº 961 de 06/05/2020, convertida na Lei nº 14.065 de 30 de setembro de 2020, nos seguintes termos.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

- 1.2. A antecipação de pagamento trata-se de condição indispensável para assegurar a continuidade da prestação dos serviços hospitalares;
- 1.3. Representa situação de extraordinária relevância em saúde pública, sendo que ocorrendo desassistência comprometerá a vida de pessoas, em especial os casos agravantes decorrentes do COVID-19, que necessitam de internação em ambiente hospitalar.

CLAUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 2.1. A CONTRATADA emitirá recibo correspondente ao valor da antecipação de pagamento de **R\$5.000.000,00 (cinco milhões de reais)**, tão logo seja assinado o termo aditivo, para que a CONTRATANTE efetue o pagamento antecipado de forma integral.
- 2.2. Fica a Contratada obrigada a devolver a integralidade do valor antecipado na hipótese de inexecução do objeto atualizado monetariamente pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), ou índice que venha a substituí-lo, desde a data do pagamento da antecipação até a data da devolução.
- 2.3. No caso de inexecução parcial, deverá haver a devolução do valor relativo à parcela não-executada do contrato.

CLAUSULA TERCEIRA – DOS CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

- 3.1. A liquidação do recibo relativo ao pagamento antecipado ocorrerá de acordo com as regras deste documento.
- 3.2. A antecipação de pagamento dispensa o ateste ou recebimento prévio do objeto ou a anterior emissão de Nota Fiscal/Fatura;
- 3.3. A emissão da nota fiscal ou fatura referente ao valor antecipado ocorrerá após a execução contratual da parcela respectiva, devendo ser submetida a procedimentos regulares de recebimento e ateste;

CLAUSULA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 4.1. Todos os atos decorrentes da aplicação do pagamento antecipado de que trata este instrumento serão disponibilizados em sítio oficial da internet,





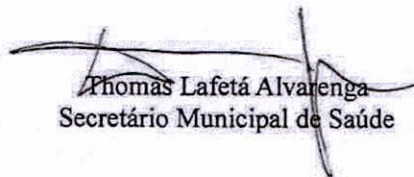
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

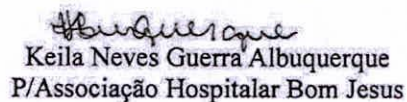
observados, no que couber, os requisitos previstos nos termos do art. 4º da Lei nº 14.065/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

- 5.1. Para dirimir quaisquer questões oriundas do presente aditivo, que não possam ser resolvidos pela mediação administrativa, os partícipes elegem o Foro da Comarca de Congonhas, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
- 5.2. E, por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas abaixo nomeadas e indicadas, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos, em juízo ou fora dele.

Congonhas, 14 de junho de 2021.


Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde


Keila Neves Guerra Albuquerque
P/Associação Hospitalar Bom Jesus



STADO DE MINAS GERAIS
REFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

pagamentos Para o Dia: 28/06/2021

Ordem Bancária Nº: 505

banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

agência: 1793-0 - Congonhas

conta corrente (Débito): 7869-7

- BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
4007	002078/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	2.240.000,00
Total a debitar da conta 7869-7:							2.240.000,00
Total da ordem bancária:							2.240.000,00

total de lançamentos: 1

total de documentos: 1

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
 Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
 Secretário Municipal da Fazenda

DUPLICAÇÃO CONFORME RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
 Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
 Secretario da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2078**

Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

28/06/2021

Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas, MG

Página: 1/1

0002 - Saúde-15%

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:


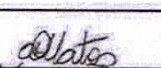
Número do empenho :	2078	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	2.240.000,00	Valor do subempenho:	2.240.000,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	2.240.000,00	Total (B) :	2.240.000,00
		Saldo Atual (A - B) :	0,00

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	2.240.000,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	2.240.000,00


ESPECIFICAÇÃO:


INCENTIVO MUNICIPAL REPASSADO EM PARCELAS MENSAIS, SUJEITO AO CUMPRIMENTO DE METAS QUALIQUANTITATIVAS E INDICADORES DEFINIDOS NO POA, PARA SUBSIDIAR A REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR AO SUS, COM OBJETIVO DE MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SUS, COMPLEMENTAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS (EXCETO AQUELES JA CUSTEADOS PELO MUNICIPIO CONSTANTES NO ITEM 7.6 DO TERMO DE REFERENCIA, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

 Thomás Lafeté Alvarenga Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico
---	--

LIQUIDAÇÃO: Nº: 3547
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:
Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Tilda Penha Silva Egg - 520.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento
Data: 28/06/2021


Thomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 2.240.000,00 (dois milhões e duzentos e quarenta mil reais)

ASS.

DATA: 28/06/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 2.240.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 28/06/2021 15:49:53
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 28/06/2021 15:53:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3490

Emitida em:
08/07/2021 as 16:44:22

Competência:
Julho/2021

Código de verificação:
1JSGUQGKC



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHKE Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Discriminação do(s) Serviço(s)	Alíq. (%)
EXAMES ELETROCARDIOGRAMA	0,00
REF. 06/2021	0,00
CNAE:	

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Imune	Não tributável	Não

Valor dos serviços: R\$ 731,30	
(-) Descontos (condicionados + incondicionados): R\$ 0,00	(-) Deduções: R\$ 0,00
(-) Retenções federais: R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado: R\$ 0,00
(-) ISS retido na fonte: R\$ 0,00	(=) Base de cálculo: R\$ 731,30
(=) Valor líquido: R\$ 731,30	(=) Valor ISS: R\$ 0,00

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 98,36 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 18,79 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
 Congonhas MG
 Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31) 3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.
 09/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Diretoria de Regulação - Congonhas



Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021

Mat. nº
Luma Rayana S. Moreira
 Luma Rayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretária M. de Saúde
 Congonhas/MG



RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS

COMPETÊNCIA JUNHO 2021

Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Procedimento Glosado	Reapresentação de Glosa	Valor Faturado para Pagamento
EXAMES ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 731,30			R\$ 731,30
TOTAL	R\$ 731,30			R\$ 731,30


Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação


Hygo Diego Ramos Ferreira
Chefe Depto Fundo M. Saúde
Mat. nº 20143702
03/07/2021

FATURA PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS					Nº FOLHA 1
Emitente	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22				
Nosocômio	Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JACINTA BARBOSA DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
2	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MILENA EMANUELLY DE JESUS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
3	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JANETE DO CARMO DOS SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
4	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DE LURDES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
5	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JURACI GOMES SILVESTRE	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
6	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FABRICIA CRISTINA CUNHA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
7	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANGELA MARIA GONCALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
8	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JAIR JUNIO DE PAULA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
9	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	AMILAR DOMINGOS VIEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
10	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA APARECIDA DE JESUS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
11	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SONIA DE FATIMA LISBOA DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
12	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUCINEIA CONCEICAO PEREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
13	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GLEICYENNE BEATRIZ CAMPOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
14	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANTONIO DE PAULA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
15	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DAS GRACAS LOBO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
16	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ELISANGELA DE SOUZA RIBEIRO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
17	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANTONIO REZENDE PEREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
18	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ALBERICO EVANGELISTA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
19	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VIVIAN CAMILE FERREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
20	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	BRIGIDA MARIA DINIZ DUTRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
21	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	IRENY GUILHERMINA DE PAULA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
22	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ROGERIA APARECIDA DIAS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
23	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CLEUZA COELHO RAMOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
24	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JULIANA FERREIRA DOS SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
25	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUCIA EDWIRGES BASTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
26	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA APARECIDA LUIZ	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
27	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	RONEY LUIZ MONTAN	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
28	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	BENEDITA MARIA DE ALMEIDA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
29	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARCIO AURELIO DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
30	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DAS GRACAS RIBEIRO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
31	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FRANCISCO ASSIS GONCALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
32	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	PAULO DA CRUZ NOGUEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
33	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CLAUDINELE ROSARIA SOARES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
34	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	HELOISA MATIAS DE ARAUJO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
35	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VALERIA ALVES DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
36	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	APARECIDA RIBEIRO DE CASTRO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
37	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	DIONISIO GONCALVES DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
38	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LARA MARIANE LOBO JORGE	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
39	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JAIR JOSE BANDEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
40	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE MATOZINHO GONCALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
41	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GERALDO DOS SANTOS MADALENA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
42	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA GESSI DE CARVALHO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
43	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CAROLINE LIMA LEAL	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
44	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARCIA ALEXANDRA GONCALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
45	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ELI FONSECA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
46	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JANAINA CASSIA GUEDES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
47	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	IRENIR ANA DE ARAUJO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
48	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA ROSA FIDELIS ARAUJO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
49	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	KELVIA KELE DE SOUZA SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
50	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DE LOURDES SOARES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
51	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE PINTO DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
52	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARCIO DE OLIVEIRA DUTRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
53	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ESTER MARIA DUARTE DE SÁ	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
54	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VALERIA ADRIANA CARRERA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
55	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA JOSE VIANA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
56	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FRANCISCO VIEIRA DE FREITAS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
SUBTOTAL					R\$ 288,40

Atencão M. V. A. Ramos





FATURA PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS

Nº FOLHA 2

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22					
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG					
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
57	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SUZE APARECIDA COIMBRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
58	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SIMONE MARIE VALENT	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
59	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MICHELE FERNANDES DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
60	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE GERALDO MOREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
61	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	EDUARDO DOS SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
62	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARTA ARTUR LEAL	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
63	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	WALKER ROGES OLIVER	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
64	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JANE GONCALVES VICTOR	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
65	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	RONALDO CARLOS CARDOSO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
66	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	EFIGENIA AVILA NASCIMENTO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
67	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA APARECIDA DE VASCONCELOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
68	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARLUCI APARECIDA DE MOURA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
69	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ELBA CRISTINA MARTINS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
70	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOAO DA MATA GASPAS DE MOURA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
71	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JAMIRO PEREIRA MARTINS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
72	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	TEREZINHA SILVA GOMES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
73	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VERA LUCIA DE VASCONCELOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
74	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA ELENA DOS SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
75	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARLI MARIANO DA CRUZ	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
76	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SIMONE LUZIA SOARES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
77	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FRANCESCO LUISI CRISTOFOLLETO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
78	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA COELHO PINHEIRO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
79	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ELI AUGUSTO DIAS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
80	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ADEMIR ANTONIO COSTA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
81	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUIZ FELIPE SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
82	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LINDAURA FATIMA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
83	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JULIA SILVEIRA MARIANO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
84	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CARLOS ALBERTO MOITINHO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
85	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	DARCI EXPEDITO DE SOUZA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
86	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JANAINA MARIA PEREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
87	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUIZA LUCIANO ELEUTERIO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
88	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	IRENE APARECIDA CLODOMIRO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
89	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DE LOURDES DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
90	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MAURICIO CESAR CAMPOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
91	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE SERGIO JOSINO FILHO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
92	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LETICIA SILVA MELO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
93	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VALDIRENE MARIA DE SOUZA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
94	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ELIANE CRISTINA CARVALHO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
95	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARLY TEREZINHA DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
96	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JERONIMO RIBEIRO DA CRUZ	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
97	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ERLI MARCELINO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
98	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA SEBASTIANA DOS SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
99	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SULAMITA GOMES DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
100	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VANDA TEREZINHA DA CRUZ	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
101	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANTONIO JOSE RODRIGUES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
102	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	WELTON HEROLDO DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
103	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA INES RODRIGUES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
104	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FATIMA APARECIDA DINIZ MELO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
105	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA LUCIA CARDOSO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
106	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GIOVANA APARECIDA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
107	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA LUCIA DA CONCEICAO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
108	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GRACE DOS SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
109	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA EFIGENIA FIRMINO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
110	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	DIVINO MARCIO DE CARVALHO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
111	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	DARCILA IZIDORIA PEREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
112	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ADELIO LUCIO BARBOSA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
113	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	EFIGENIO DOS PASSOS FIRMINO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
114	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANA CANDIDA CUNHA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
SUB TOTAL					R\$ 298,70



FATURA PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS				Nº FOLHA 3	
Emitente	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22				
Nosocômio	Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
115	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JONATHAN AILSON DANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
116	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANTONIO EUSTAQUIO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
117	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE DOS REIS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
118	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SERGIO DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
119	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	APARECIDO JOSE DUARTE	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
120	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DE LOURDES FERREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
121	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANDREIA DE PAULA MACHADO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
122	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	KAYO GABRIEL DE LIMA SALES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
123	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LAIZ CLAUDIA DE SOUZA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
124	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VALDA DOS REIS DA CRUZ	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
125	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SURAMA BEATRIZ PEREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
126	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA APARECIDA ALEXANDRE	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
127	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	DHELISSON NASCIMENTO GOIS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
128	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	AINDA DE LOURDES ALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
129	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	WILSON FONSECA DE SOUZA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
130	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANA LUIZA DA SILVA MATOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
131	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOAO BOSCO NEVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
132	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE LUCIO DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
133	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANA ANGELA DA SILVA ALMEIDA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
134	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARISTELA VILACA PEREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
135	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LEVINDO DE VASCONCELOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
136	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARCIA APARECIDA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
137	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GEISA DE MORAIS MARIANO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
138	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ADRIANO MAGNO DE SOUZA DIAS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
139	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	OLDAQUE RAIMUNDO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
140	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SALVADOR DE PAULA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
141	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSEUTO GUILHERME	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
142	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANTONIO CIRILO DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
SUB TOTAL					R\$ 144,20
VALOR TOTAL					R\$ 731,30
Valor por extenso: SETECENTOS E TRINTA E UM REAIS E TRINTA CENTAVOS					
COMPETENCIA : JUNHO/2021					
DATA DA ENTREGA: 02/07/2021					
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS					

Leticia M. V. A. Barros



02/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
Mat. 422
Diretoria de Regulação - Congonhas



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Betha Sistemas
 Exercício de 2021
 Página: 1/1
 Ordem Bancária Nº: 595

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30
Total de lançamentos: 5						Total a debitar da conta 7869-7:	122.149,95

Total de documentos: 5

Total da ordem bancária: 122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
 Diretora de Tesouraria

(Antonio Perboyre Monteiro de Moura)
 Secretário Municipal da Fazenda

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
 Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
 Secretário da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2065**
Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

0002 - Saúde-15%

12/07/2021

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%	

SALDOS:


Número do empenho : 2065	Subempenhos anteriores: 0,00
do empenho : 320.000,00	Valor do subempenho: 24.215,40
anulado : 0,00	Valor Anulado: 0,00
Total (A) : 320.000,00	Total (B) : 24.215,40
	Saldo Atual (A - B) : 295.784,60

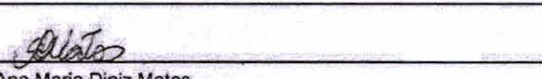
IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto: 24.215,40
Descontos: 0,00
Valor Líquido: 24.215,40

ESPECIFICAÇÃO:

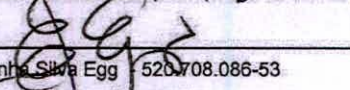
EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO COM OBJETIVO DE ESCLARECER O DIAGNOSTICO OU REALIZAR PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS ESPECIFICOS PARA PACIENTES DO MUNICIPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.


Thomás Lafetá Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4172

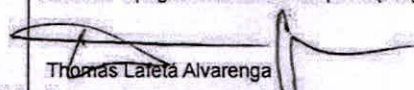
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penha Silva Egg 520.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 12/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomás Lafetá Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 24.215,40 (vinte e quatro mil duzentos e quinze reais e quarenta centavos)

QUITAÇÃO:

ASS.

DATA: 16/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITACÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3487	Emitida em: 08/07/2021 as 16:36:23	Competência: Julho/2021	Código de verificação: JIOJZCY6S
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHKE Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Discriminação do(s) Serviço(s)	Alíq. (%)
EXAMES ULTRASSONOGRRAFIA	0,00
REF. 06/2021	
CNAE:	

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Imune	Não tributável	Não

Valor dos serviços:		R\$ 24.215,40	
(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R\$ 24.215,40
(=) Valor líquido:	R\$ 24.215,40	(=) Valor ISS:	R\$ 0,00

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.256,97 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 622,34 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
 Congonhas MG
 Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

09/07/21

[Handwritten Signature]

Elaine Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Secretaria de Regulação - Congonhas

Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021

Mat. nº *[Handwritten]*
 Luma Tayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretaria M. de Saúde
 Congonhas/MG



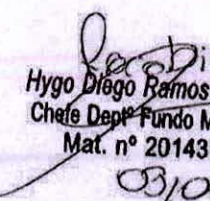


RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS

COMPETÊNCIA JUNHO DE 2021

Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Procedimento Glosado	Reapresentação de Glosa	Valor Faturado para Pagamento
EXAMES ULTRASSONOGRAFIA	R\$ 24.215,40			R\$ 24.215,40
TOTAL	R\$ 24.215,40			R\$ 24.215,40


Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação


Hygo Diogo Ramos Ferreira
Chefe Deptº Fundo M. Saúde
Mat. nº 20143702
03/07/2021



FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS - CONGONHAS - MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	ANDRE FARES DIAS	MARIA DE FATIMA SILVA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
2	ANDRE FARES DIAS	HELENA ROSA GONCALVES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
3	ANDRE FARES DIAS	MARINA APARECIDA DE MIRANDA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
4	ANDRE FARES DIAS	OLAURA ROCHA DE JESUS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
5	ANDRE FARES DIAS	ZELI DO NASCIMENTO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
6	ANDRE FARES DIAS	MARILZA MOURA MACIEL	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
7	ANDRE FARES DIAS	MARIA GORETH PINTO SILVA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
8	ANDRE FARES DIAS	LAVINIO GASPARD DE MOURA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
9	ANDRE FARES DIAS	MARIA GERALDA DOS SANTOS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
10	ANDRE FARES DIAS	ANA PAULA DE JESUS TEIXEIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
11	ANDRE FARES DIAS	ROSAMARIA NASCIMENTO BALBINO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
12	ANDRE FARES DIAS	ANA LETICIA DA CUNHA QUEIROZ	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
13	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	GENI AUGUSTA MONTEIRO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
14	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	GENI AUGUSTA MONTEIRO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
15	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	APARECIDA MARIA GUIMARES	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
16	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ROSILAINÉ IZIDORO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
17	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	VERA CRISTINA TEIXEIRA BARBOSA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
18	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	NEIDE DAS GRACAS MARTINS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
19	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LUCIFLAVIO GOMES DE SOUZA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
20	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ANA CAROLINE DA SILVA RIBIERO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
21	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	EUNICE FERREIRA PASCHOAL	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
22	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ANA PAULA VASCONCELOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
23	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	SAMANTA SABRINA COSTA BONIFACIO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
24	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ELENA DE LOURDES MATOZINHOS	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
25	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MARIA CLARA CORTEZ DE FREITRAS	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
26	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ANA CAROLINA CORTEZ DE FREITAS	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
27	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ALINE BIANCA BOSKYVSKY	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
28	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ANA LUIZA SOUZA MARTINS VARGAS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
29	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MAISA CAUANE DE FATIMA MORAIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
30	DENILSON JOSE FERREIRA	ANA MARIA FONSECA RIBEIRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
31	DENILSON JOSE FERREIRA	SIMONE DE SOUZA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
32	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA DIAS CRISTIANO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
33	DENILSON JOSE FERREIRA	MILENA CAROLINE FERNANDES MAIA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
34	DENILSON JOSE FERREIRA	SONIA MARIA DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
35	DENILSON JOSE FERREIRA	RENATA PEREIRA DOS SANTOS MOREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
36	DENILSON JOSE FERREIRA	HELENA CONCEICAO DE ALMEIDA CARVALHO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
37	DENILSON JOSE FERREIRA	MARISA ROSARIA ALMEIDA CARVALHO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
38	DENILSON JOSE FERREIRA	LIGIA EDUARDA DE OLIVEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
39	DENILSON JOSE FERREIRA	EDUARDA FERNANDES NOGUEIRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
40	DENILSON JOSE FERREIRA	LIGIANE APARECIDA DAMIAO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
41	DENILSON JOSE FERREIRA	BRUNA ELIANA DE SOUZA TEIXEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
42	DENILSON JOSE FERREIRA	MONICA PIMENTA LEITE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
43	DENILSON JOSE FERREIRA	ROSILENE DA SILVA MORAIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
44	DENILSON JOSE FERREIRA	PAOLA SILVA MORAIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
45	DENILSON JOSE FERREIRA	JOSE JOAQUIM DE PAULA	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
46	DENILSON JOSE FERREIRA	ANA PAULA DE JESUS TEIXEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
47	DENILSON JOSE FERREIRA	IARA FEITOSA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
48	DENILSON JOSE FERREIRA	ELIANA LUCIA MARTINS TEIXEIRA	205020045	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
49	DENILSON JOSE FERREIRA	EULALIA MARIA SILVA SANTOS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
50	DENILSON JOSE FERREIRA	RENILDA GOMES VAZ LOBO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
51	DENILSON JOSE FERREIRA	ARTHUR ELIAS BOSKYVSKY	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
52	DENILSON JOSE FERREIRA	GLAUCIA REGINA ELIAS BOSKYVSKY	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
53	DENILSON JOSE FERREIRA	EDUARDO DOS SANTOS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
54	DENILSON JOSE FERREIRA	CREUZA MARIA CORREA CRUZ	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
55	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ANA CRISTINA ALCIDES SOUZA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
56	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VITORIA RENATA JUNIA BATISTA SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
57	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SIELIA GONCALVES DA CRUZ	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
58	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ERICA FLAVIA MARTINS SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 4.292,20

Leticia M.V.A Barros





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
59	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VANILDA APARECIDA VIEIRA FERREIRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
60	DENILSON JOSE FERREIRA	SELMA BARBARA PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
61	DENILSON JOSE FERREIRA	PALOMA MARTINS FERNANDES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
62	DENILSON JOSE FERREIRA	JESSICA MAIARA DA SILVA ARAUJO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
63	DENILSON JOSE FERREIRA	ELISANGELA ALVES DE CASTRO PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
64	DENILSON JOSE FERREIRA	KAROLINE APARECIDA TERRA AMARO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
65	DENILSON JOSE FERREIRA	JOAQUIM MARQUES DO CARMO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
66	DENILSON JOSE FERREIRA	SINARIA LUCIA SALES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
67	DENILSON JOSE FERREIRA	ELIANE CRISTINA CARVALHO PEREIRA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
68	DENILSON JOSE FERREIRA	IDEUZITE AMARO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
69	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA HELENA MARTINS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
70	DENILSON JOSE FERREIRA	MEL COSTA GERALDO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
71	DENILSON JOSE FERREIRA	RAIMUNDO CAMPOS CRUZ	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
72	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MARIA LAURA COSTA FIDELIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
73	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	GUSTAVO RIBEIRO PORFIRIO	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
74	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	CLEDEANE SILVA LOPES MOREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
75	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MELYSSA SARA MOREIRA DIAS SANTOS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
76	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	SIRLEIA MOREIRA SANTOS	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
77	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	QUEREM HAPUQUE SAMORA DOS SANTOS	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
78	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	CLEMILDA DAS GRACAS SAMORA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
79	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	DAYVID MOREIRA DA SILVA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
80	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MIRIAM RIBEIRO SILVA OLIVEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
81	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MARIA LUCIENE DE LIMA VALE	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
82	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MARIA APARECIDA RODRIGUES	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
83	DENILSON JOSE FERREIRA	SAMANTA SABRINA COSTA BONIFACIO	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
84	ANDRE FARES DIAS	JOSE LEMOS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
85	ANDRE FARES DIAS	MARIA APARECIDA DA SILVA CUNHA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 79,20
86	ANDRE FARES DIAS	FRANCISCO CARLOS CALDEIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 79,20
87	ANDRE FARES DIAS	FRABRICIA MARQUES RODRIGUES LOURENCO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 79,20
88	ANDRE FARES DIAS	MARIA DAS DORES REIS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
89	ANDRE FARES DIAS	ANA PAULA MARTINS DANTAS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
90	ANDRE FARES DIAS	KELLY MENDES NOGUEIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
91	ANDRE FARES DIAS	EFIGENIA DA CRUZ DE PAULA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
92	ANDRE FARES DIAS	FATIMA APARECIDA MARIA LOURENCO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
93	ANDRE FARES DIAS	ANGELA MARIA AUGUSTA EVANGELISTA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
94	ANDRE FARES DIAS	EUNICE MARIA CORDEIRO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
95	ANDRE FARES DIAS	MARIA SOLEDADE DA CUNHA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
96	ADEYLTON ROSA PAIVA	JOICE SANTOS MARCELINO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
97	ADEYLTON ROSA PAIVA	REGIANE SILVA NASCIMENTO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
98	ADEYLTON ROSA PAIVA	ANDREIA CRISTINA GURGEL	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
99	ADEYLTON ROSA PAIVA	GEANE JAQUELINE FERNANDES BARCELOS	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
100	ADEYLTON ROSA PAIVA	ROSANA GERALDA DE CASTRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
101	ADEYLTON ROSA PAIVA	LUCIANA PATRICIA TRINDADE CORDEIRO SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
102	ADEYLTON ROSA PAIVA	AMANDA GUEDES PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
103	ADEYLTON ROSA PAIVA	JOELMA MARIA DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
104	ADEYLTON ROSA PAIVA	CRISTIANA ADALGISA DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
105	ADEYLTON ROSA PAIVA	VANESSA GERALDA FALCAO BERNARDO	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
106	ADEYLTON ROSA PAIVA	SARA SUEDDIMER RIBEIRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
107	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	SIRLEY APARECIDA AUGUSTA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
108	ANDRE FARES DIAS	JOAO PEDRO GOMES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 79,20
109	DENILSON JOSE FERREIRA	MARTA LUCIA SOUZA MODESTO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
110	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	LUCIMAR CRUZ PEREIRA DOS SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
111	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	LUCIMAR CRUZ PEREIRA DOS SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
112	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	EREMITA MARIA DOS SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
113	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LISANDRA MORAIS DE FREITAS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
114	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LISANDRA MORAIS DE FREITAS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
115	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	LUCIANE CARLA MENDES	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
116	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	SUELY CUSTODIA DELABRIDA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 4.085,40





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 3

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS - CONGONHAS - MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
117	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	PAOLA CAROLINE SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
118	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	PAOLA CAROLINE SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
119	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	DIVINO MARCIO DE CARVALHO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
120	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	EFIGENIA GONCALVES BARBOSA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
121	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LUIS PEDRO DE SOUZA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
122	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	SONIA MARIA DA SILVA BERNARDO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
123	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	GILBERTO ANTONIO DOS SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
124	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	JOAO BONIFACIO DE REZENDE	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
125	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	PAULO CORREA PAMPLONA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
126	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MARIA DA PENHA GOMES DE SOUZA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
127	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	DAVID DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
128	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ROSANGELA MARTINS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
129	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	JOSE DOS SANTOS LOBO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
130	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MAGALI CLEMENTINO DE SOUZA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
131	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MARLENE DE LOREDO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
132	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	FERNANDO DOS SANTOS FERREIRA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
133	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	SIDNEI DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
134	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	JACQUELINE DIAS COELHO MATOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
135	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	GERALDA APARECIDA DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
136	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	CLEIDE ROMUALDO DE SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
137	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	CHARLYNE DAS GRACAS LOBO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
138	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ALEXANDRA LORRAINE OLIVEIRA COELHO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
139	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MARIA MADALENA MARTINS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
140	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ADRIANA NATHALIA MAIA RESENDE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
141	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	JESSICA PRISCILA TEOTONIO	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
142	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	SANDRA APARECIDA DE CARVALHO CHAVES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
143	DENILSON JOSE FERREIRA	PRISCILLA POLICARPO SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
144	DENILSON JOSE FERREIRA	MARTA MARIA GOMES SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
145	DENILSON JOSE FERREIRA	PATRICIA LOPES DA CRUZ	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
146	DENILSON JOSE FERREIRA	ROSIMEIRY APARECIDA CORREA GONCALVES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
147	DENILSON JOSE FERREIRA	MANOELA APARECIDA NETO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
148	DENILSON JOSE FERREIRA	APARECIDA CLAUDIANA DOS SANTOS PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
149	DENILSON JOSE FERREIRA	IVANILDO DE JESUS MAIA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
150	DENILSON JOSE FERREIRA	JULIANO FERREIRA SOUZA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
151	DENILSON JOSE FERREIRA	VILMA APARECIDA DELABRIDA LOBO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
152	DENILSON JOSE FERREIRA	SEVERINA LEITE DE GOES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
153	DENILSON JOSE FERREIRA	LUCILENE APARECIDA MOREIRA DOS REIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
154	DENILSON JOSE FERREIRA	ORLINDA BERNARDES RIBEIRO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
155	DENILSON JOSE FERREIRA	ELIZANGELA AUGUSTA CRISTINO MODESTO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
156	DENILSON JOSE FERREIRA	ROSINEIDE BARBOSA PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
157	DENILSON JOSE FERREIRA	SILVANIA MAGELA ROCHA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
158	DENILSON JOSE FERREIRA	NADIA LUIZA SANTOS VIEIRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
159	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA DA CONCEICAO PENA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
160	DENILSON JOSE FERREIRA	MARLENE FERNANDES COSTA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
161	DENILSON JOSE FERREIRA	MARLENE FERNANDES COSTA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
162	DENILSON JOSE FERREIRA	IVAN BARROS MOREIRA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
163	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA APARECIDA DE MORAES JANUARIO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
164	ADEYLTON ROSA PAIVA	JADY IZIDORO ALVES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
165	ADEYLTON ROSA PAIVA	MONICA CRISTINA GOMES SAIÃO	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
166	ADEYLTON ROSA PAIVA	SONIA PEREIRA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
167	ADEYLTON ROSA PAIVA	BRUNA DA SILVA GRUTA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
168	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA AUGUSTA CASSIANO DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
169	ADEYLTON ROSA PAIVA	TAILIZ PRISCILA COSTA RODRIGUES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 2.647,70





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 4

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
170	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA LUCIA MARQUES SILVA RESENDE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
171	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA TELMA DA SILVA BARRETO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
172	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA LUIZA RIBEIRO DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
173	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA LUIZA RIBEIRO DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
174	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA DA PIEDADE BARBOSA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
175	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA DA PIEDADE BARBOSA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
176	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIANA NEVES FARIA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
177	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	NATHIELLE BENTO FERNANDES ALMEIDA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
178	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ADRIANA BATISTA FIGUEIREDO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
179	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FLAVIANE RAQUEL SOUZA ARAUJO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
180	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	DEBORA ESTEFANI VELOSO RIBEIRO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
181	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ONEIDE NUNES DE SOUZA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
182	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SHEILA VANDA OLIVEIRA PAIVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
183	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	BIANCA CAROLINE MOREIRA DO AMARAL	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
184	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	TALINE MENDES DA SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
185	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FRANCIELLE OLIVEIRA ALVES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
186	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	BRENDA GLORIA GOMES OLIVEIRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
187	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARIA EDUARDA ELIAS COSTA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
188	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CRISLAINE FERREIRA GUEDES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
189	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	DEISIRRE DE SOUSA AGUIAR	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
190	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	RAIZA ISEFANE GUALBERTO DORNELAS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
191	DENILSON JOSE FERREIRA	PAOLA CRISTINA NASCIMENTO SILVA CARDOSO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
192	DENILSON JOSE FERREIRA	MONICA PIMENTA LEITE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
193	DENILSON JOSE FERREIRA	SILVIA GERALDA SABARA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
194	DENILSON JOSE FERREIRA	LORENA CRISLAINE COSTA CORDEIRO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
195	DENILSON JOSE FERREIRA	CHRISTIANE COSTA REIS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
196	DENILSON JOSE FERREIRA	PAOLA SOARES NOGUEIRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
197	DENILSON JOSE FERREIRA	MILTON GUALBERTO NETO	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
198	DENILSON JOSE FERREIRA	NATHALIA CAPICHONE ASSIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
199	DENILSON JOSE FERREIRA	AUGUSTO JARBAS PAULO PINTO RESENDE	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
200	DENILSON JOSE FERREIRA	GESIEL DIMAS COELHO LOPES	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
201	DENILSON JOSE FERREIRA	MARCIA GONCALVES DE MATOSINHOS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
202	DENILSON JOSE FERREIRA	TATIANE GERALDA XAVIER	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
203	ADEYLTON ROSA PAIVA	CLAUDILENE GONALVES MATOZINHOS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
204	ADEYLTON ROSA PAIVA	OSMANEIDE GUIMARAES DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
205	ADEYLTON ROSA PAIVA	MICHELE PATRICIA FERREIRA CAMILO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
206	ADEYLTON ROSA PAIVA	LETICIA VICTORIA DE PAULA DELABRIDA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
207	ADEYLTON ROSA PAIVA	DIVA AUGUSTO DA CRUZ	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
208	ADEYLTON ROSA PAIVA	ELISANGELA FERNANDES PAULINO SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
209	ADEYLTON ROSA PAIVA	AMELIA ROSA DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
210	ADEYLTON ROSA PAIVA	HELENICE CAROLINE PAULA MAIA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
211	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA IMACULADA DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
212	ADEYLTON ROSA PAIVA	ROSA MARIA PEREIRA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
213	ADEYLTON ROSA PAIVA	BRUNA LUISI CRISTOFOLLETO MACEDO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
214	ADEYLTON ROSA PAIVA	SIMONE DE LOURDES MACHADO REZENDE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
215	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ISABELA VAZ LOBO	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
216	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	JESSICA SILVA DAMIAO CRISPIM	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
217	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	LUIZ GERALDO DA SILVA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
218	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MILIANE SILVA SALES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
219	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VIVIANE ROSA PINTO LIMA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
220	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	NATHANE CRISPINIANO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
221	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VALDILENE DAS NEVES CRISTINO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
222	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LIDIA MARA SANTOS	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 2.675,20





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 5

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
223	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	JESSICA APARECIDA BERNARDO SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
224	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ALINE MAHTILDE DIAS	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
225	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	GABRIELLY ROSALINA FATIMA-ALCANTRA PAULA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
226	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	NATALIA PATRICIA FERREIRA ALMEIDA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
227	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	KAROL MARTINS DE PAULA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
228	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	GABRIELLE LARISSA MENDES PAULA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
229	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ISABELA CRISTINA XAVIER DOS SANTOS	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
230	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LUANA POLLIANE ATHAIDES PEREIRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
231	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	THAINARA NASCIMENTO COSTA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
232	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	FLAVIA RIBEIRO DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
233	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MARIA ANGELICA RIBEIRO NUNES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
234	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	JOSEPH ARTUR NOGUEIRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
235	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ROSA MARIA RESENDE CHAVES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
236	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MARIA GORETE CAETANO	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
237	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	JOSE VICENTE DOS SANTOS	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
238	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	FATIMA DE LOURDES FREITAS RESENDE	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
239	ANDRE FARES DIAS	ARTOMIRO DA SILVA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
240	ANDRE FARES DIAS	LUCILENE APARECIDA DOS SANTOS COSTA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
241	ANDRE FARES DIAS	MARIA DO CARMO RODRIGUES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
242	ANDRE FARES DIAS	JANIRA MEGUILHANDES MOREIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
243	ANDRE FARES DIAS	JORDAN DOUGLAS MENDES PEREIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
244	ANDRE FARES DIAS	SILDEA ALVES LADEIRA RODRIGUES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
245	ANDRE FARES DIAS	EVA DAS GRACAS SOUZA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
246	ANDRE FARES DIAS	MARTA HELENA DANTAS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
247	ANDRE FARES DIAS	MARIA DE FATIMA GONCALVES CARDOSO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
248	ANDRE FARES DIAS	CINTHIA SALES DIAS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
249	ANDRE FARES DIAS	MARIA MARTA DA ROCHA PINTO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
250	DENILSON JOSE FERREIRA	ERICA EVANGELISTA RIBEIRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
251	DENILSON JOSE FERREIRA	RENATA CRISTINA VELOSO DIAS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
252	DENILSON JOSE FERREIRA	LUCIANA NEVES FARIA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
253	DENILSON JOSE FERREIRA	LEIA NARCISIO DE OLIVEIRA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
254	DENILSON JOSE FERREIRA	EDMILSON BENTO DA COSTA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
255	DENILSON JOSE FERREIRA	ALANA EMILLI PEIXOTO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
256	DENILSON JOSE FERREIRA	ALANA EMILLI PEIXOTO	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
257	DENILSON JOSE FERREIRA	NATALIA CRISTINA DE OLIVEIRA GOMES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
258	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA DAS GRACAS FERNANDES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
259	DENILSON JOSE FERREIRA	MARILENE FERREIRA GOMES DE JESUS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
260	DENILSON JOSE FERREIRA	DAYANA APARECIDA TAVARES DOS REIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
261	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA DAS DORES PINHO MOURA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
262	DENILSON JOSE FERREIRA	DANIELA MOREIRA FERNANDES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
263	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA APARECIDA DOS REIS TEOTONIO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
264	DENILSON JOSE FERREIRA	CLELIA FONSECA CASTRO CALIXTO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
265	DENILSON JOSE FERREIRA	PALOMA CHRISTINNE SILVA MAIA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
266	DENILSON JOSE FERREIRA	RUTH KATHAREM SILVA SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
267	DENILSON JOSE FERREIRA	INDIANARA MWIRE FERREIRA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
268	DENILSON JOSE FERREIRA	RAIANE VITORA GOMES SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
269	DENILSON JOSE FERREIRA	ZILMA MAIA COELHO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
270	DENILSON JOSE FERREIRA	CLEONITA IMACULADA TEIXEIRA FREITAS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
271	DENILSON JOSE FERREIRA	GIRCILENE APARECIDA FILIPE OLIVEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
272	DENILSON JOSE FERREIRA	LUCIENE ROSE OLIVEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
273	DENILSON JOSE FERREIRA	IRENIR ANA DE ARAUJO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
274	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ANA PAULA SILVA SANTOS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
275	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	LARISSA MARTINS FERREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
276	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MARILDA BENEDITA DA SILVA	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
277	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	BRENDA BARBARA GOMES COIMBRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
278	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MARIA DA CONCEICAO DE PAULA	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
279	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ROSELI TEREZINHA DE CARVALHO SANTOS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
280	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	GABRIELA ALMEIDA SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 4.154,70





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 6

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
281	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	VIVIANE LOUZADA RODRIGUES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
282	DENILSON JOSE FERREIRA	RENATA FIALHO JUNQUEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
283	DENILSON JOSE FERREIRA	DENISE DA SILVA CORDEIRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
284	DENILSON JOSE FERREIRA	LUCIANA ELIZABETH FERREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
285	DENILSON JOSE FERREIRA	CLARICE MARCELINA LOBO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
286	DENILSON JOSE FERREIRA	LUZIA JACINTO DE VASCONCELOS GUERRA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
287	DENILSON JOSE FERREIRA	LUZIA JACINTO DE VASCONCELOS GUERRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
288	DENILSON JOSE FERREIRA	MAYARA CARDOSO DE PAULA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
289	DENILSON JOSE FERREIRA	CAMILA PERPETUA SANTOS MARIANO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
290	DENILSON JOSE FERREIRA	JULIANA CRISTIANE SANTOS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
291	DENILSON JOSE FERREIRA	JULIANA CRISTIANE SANTOS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
292	DENILSON JOSE FERREIRA	BRUNS CORREIA MOTA BALBINO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
293	DENILSON JOSE FERREIRA	REGINALDO NASCIMENTO CARDOSO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
294	DENILSON JOSE FERREIRA	DONIZETE DE LIMA POLICARPO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
295	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SAMARA VIEIRA SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
296	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FERNANDA LEIDEIENE MATOS GONCALVES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
297	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	DAMARIS CRISTINA GOMES DE JESUS	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
298	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	PAMELA FERREIRA SELVO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
299	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	DEYSEANE DE JESUS SOARES BERNARDO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
300	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SAMARA LIMA PEREIRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
301	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	JEYSEANE NAIARA GONCALVES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
302	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FERNANDA CRISTINA GONCALVES VIANA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
303	ADEYLTON ROSA PAIVA	CATIA ADRIANA FONSECA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
304	DENILSON JOSE FERREIRA	RAIANE DE OLIVEIRA SOUZA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
305	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LUCIANA DA SILVA CARVALHO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
306	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LUCIANA DA SILVA CARVALHO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
307	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ISABEL CRISTINA DE SOUSA ANASTACIO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
308	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	APARECIDA ROSA DA COSTA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
309	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MARINA DAS GRACAS ALELUIA ANDRADE	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
310	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ANGELA APARECIDA ANDRADE PEREIRA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
311	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ANGELA APARECIDA ANDRADE PEREIRA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
312	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	VERA MARIA DE FATIMA COELHO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
313	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	HARRISON ASSIS BIZERRA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
314	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ROSILENE DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
315	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ROSILENE DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
316	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ROSILENE DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
317	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	VERA LUCIA DAMASCENO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
318	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MARIA DAS GRACAS COSNTANTINA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
319	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ROSANGELA MARIA DE MOURA OLIVEIRA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
320	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	DORVALINA DE FATIMA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
321	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	CELMA MARIA DE JESUS MAIA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
322	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	JACOB MAURILIO DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
323	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	TEREZA MARIA DE PAULO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
324	ADEYLTON ROSA PAIVA	SONIA LEILA ALVES CARVALHO	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
325	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARINETE CRISTINA SABARA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
326	ADEYLTON ROSA PAIVA	JUSSARA LUIZA AMINTAS JACOME	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
327	ADEYLTON ROSA PAIVA	ROSILENE DA SILVA GOMES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
328	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARLENE APARECIDA FERNANDES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
329	ADEYLTON ROSA PAIVA	BRUNA REZENDE BICALHO SOARES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
330	ADEYLTON ROSA PAIVA	ANA CLERIA JOSE DO NASCIMENTO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
331	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARILEIA ROCHA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
332	ADEYLTON ROSA PAIVA	NUBIA APARECIDA DA SILVA DUTRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
333	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA CRISTINA PEREIRA SILVA SANTOS	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
334	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARY ROSY ARAUJO CANDIDO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
335	ADEYLTON ROSA PAIVA	BIANCA SILVA LEITE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
336	ADEYLTON ROSA PAIVA	ALZIANA CRISTINA MARTIR	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
337	ADEYLTON ROSA PAIVA	ERICA MOURA SANTOS	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
338	ADEYLTON ROSA PAIVA	REJANE MARQUES DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 2.917,20



FATURA EXAMES DE ULTRASSOM				Nº FOLHA 7	
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22			
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG					
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
339	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	JANAINE DOS SANTOS MARILIS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
340	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	POLIANA HERCULANO GOMES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
341	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ANA LUCIA MORAIS SILVA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
342	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	THAMIREZ STEFANIE BARBOSA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
343	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ISADORA MILENE DINIZ MIRANDA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
344	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	LUCIANA NEVES FARIA	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
345	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ROBERTO CARLOS DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
346	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ROSANI APARECIDA SOARES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
347	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	GISELE SOUZA PENA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
348	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ANA FLAVIA SEBASTIAO MOREIRA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
349	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	JONATAS FEITOSA DA SILVA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
350	ANDRE FARES DIAS	ROSARIA ALVES GOES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
351	ANDRE FARES DIAS	SULAMITA GOMES DE OLIVEIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
352	ANDRE FARES DIAS	EDILENE LIMA BRAGA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
353	ANDRE FARES DIAS	CARLA EUGENIA APARECIDA SANTOS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
354	ANDRE FARES DIAS	JOSE DE JESUS MAIA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
355	ANDRE FARES DIAS	MARIA WILMA DA SILVA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
356	ANDRE FARES DIAS	JOSE AFONSO MARQUES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
357	ANDRE FARES DIAS	TERESINHA DA COSTA DE PAULA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
358	ANDRE FARES DIAS	SILVANIA FERREIRA SOARES TEIXEIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
359	ANDRE FARES DIAS	FRANCISCA JUARA RODRIGUES E SILVA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
360	DENILSON JOSE FERREIRA	JOSE ROBERTO DE MOURA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
361	DENILSON JOSE FERREIRA	LEONARDO DO VALE RODRIGUES	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
362	DENILSON JOSE FERREIRA	LEANDRA MARA DELABRIDA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
363	DENILSON JOSE FERREIRA	ELIANE APARECIDA DE MORAIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
364	DENILSON JOSE FERREIRA	ANA CLARA TEIXEIRA SILVA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
365	DENILSON JOSE FERREIRA	ANNA LUISA CUNHA NASCIMENTO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
366	DENILSON JOSE FERREIRA	VITORIA DA CONCEICAO BENFICA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
367	DENILSON JOSE FERREIRA	JULIA SOUZA SANTOS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
368	DENILSON JOSE FERREIRA	IZABEL MARIA CLAUDINO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
369	DENILSON JOSE FERREIRA	EMILLY ISIDORO PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
370	DENILSON JOSE FERREIRA	FANCISCA ERNESTA MESQUITA MARQUES	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
371	DENILSON JOSE FERREIRA	JESSICA COSTA MARIANO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
372	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	REGIANE SILVA NASCIMENTO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
373	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	THAIS COSTA REIS PAIVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
374	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SANDRA RIBEIRO NUNES PINCER	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
375	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FABIANA CASSIA RIBEIRO RESENDE	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
376	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	TAIS VITORIA EVANGELISTA GOMES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
377	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MICAELA BATISTA DIAS	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
378	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LORENA PEREIRA GUEDES MONTEIRO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
379	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CRISTINE SANTOS PEREIRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
380	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	STEPHANECAMILE SANTOS BENTO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
381	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CICERA PEREIRA DA CRUZ	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
382	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SIMONE MARTINS FERREIRA GONCALVES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
383	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	JANAINA DE JESUS SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 3.443,00
TOTAL GERAL					R\$ 24.215,40
Valor por extenso: VINTE E QUATRO MIL, DUZENTOS E QUINZE REAIS E QUARENTA CENTAVOS					
COMPETENCIA	JUNHO/2021	X			
DATA ENTREGA	07/07/2021				
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS					

Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

07/07/2021 *SMC*



Samara Moura Oliveira Gonçalves
Coord. de Controle e Avaliação
Matrícula 20142742



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 595

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30
Total de lançamentos: 5						Total a debitar da conta 7869-7:	122.149,95

Total de documentos: 5

Total da ordem bancária: 122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordairo
Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITACAO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2064**
Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

12/07/2021
Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:


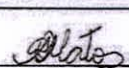
Número do empenho :	2064	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	376.000,00	Valor do subempenho:	36.303,14
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	376.000,00	Total (B) :	36.303,14
		Saldo Atual (A - B) :	339.696,86

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	36.303,14
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	36.303,14

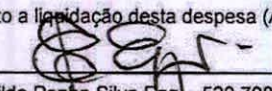
ESPECIFICAÇÃO:

EXAMES E PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS PARA ATENDER OS PACIENTES DO MUNICIPIO AGENDADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CUSTEADOS DE ACORDO COM TABELA APRESENTADA PELO HOSPITAL, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.

 Thomás Lafeté Alvarenga Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico
---	---

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4173

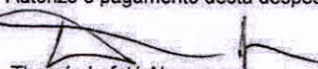
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penna Silva Egg - 520.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 12/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 36.303,14 (trinta e seis mil trezentos e três reais e quatorze centavos)

ASS.

DATA: 16/07/2021

NOME	DOCUMENTO
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

QUITAÇÃO:

QUITACAO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Página 1/1

N: 3488	Emitida em: 08/07/2021 as 16:38:18	Competência: Julho/2021	Código de verificação: HIDNOERHQ
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHKEK Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Discriminação do(s) Serviço(s)	Alíq. (%)
EXAMES OFTALMOLÓGICOS	0,00

REF. 06/2021

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Imune	Não tributável	Não

Valor dos serviços:		R\$ 36.303,14	
(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R\$ 36.303,14
(=) Valor líquido:	R\$ 36.303,14	(=) Valor ISS:	R\$ 0,00

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.882,77 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 932,99 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000

Congonhas

Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br

MG

Telefone: (31)3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

09/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Diretoria de Regulação - Congonhas

Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021

Mat. nº

Luma Jayana S. Moreira
 Luma Jayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretária M. de Saúde
 Congonhas/MG





RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS

COMPETÊNCIA JUNHO DE 2021

Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Glosa	Valor Faturado para Pagamento
EXAMES OFTALMOLÓGICOS	R\$ 36.303,14		R\$ 36.303,14
TOTAL	R\$ 36.303,14		R\$ 36.303,14

Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação

Recab:
Hygo Diego Ramos Ferreira
Chefe Deptº Fundo M. Saúde
Mat. nº 20143702
03/07/2021



FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	NADIR FERREIRA DA SILVA	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
2	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	LUIZ DE OLIVEIRA	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
3	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	JOSE GUADALUPE NEPOMUCENO	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
4	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARIA DA GLORIA ALMEIDA	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
5	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARIA DAS GRACAS BERNARDES PEDRO	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
6	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	DORGIVAL DE LIMA ORDONHO	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
7	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
8	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 20,22
9	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
10	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
11	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
12	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	MARINETE CRISTINA SABARA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
13	MARCELO MENDONÇA LEAO	JOSE EUSTAQUIO DOS SANTOS	211060011	BIOM. ULT. (ECOBIMETRIA)	R\$ 96,96
14	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANNA BEATRIZ OLIVEIRA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
15	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANNA BEATRIZ OLIVEIRA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
16	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNNA GABRIELLY SIMOES ALCANTARA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
17	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNNA GABRIELLY SIMOES ALCANTARA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
18	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	SOPHIA EMANUELLY E. DO NASCIMENTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
19	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	SOPHIA EMANUELLY E. DO NASCIMENTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
20	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA EDUARDA DE PAULA ARAUJO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
21	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA EDUARDA DE PAULA ARAUJO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
22	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	HELOISA VICTORIA SILVA BARROS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
23	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	HELOISA VICTORIA SILVA BARROS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
24	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	CALEBE ELEUTERIO DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
25	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	CALEBE ELEUTERIO DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
26	FELIPE LEAO LIMA	JOSE AGENOR CARVALHO JUNIOR	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
27	FELIPE LEAO LIMA	JOSE AGENOR CARVALHO JUNIOR	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
28	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PAULO MAIA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA	R\$ 96,00
29	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	OSVALDO HONORIO DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA	R\$ 96,00
30	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	EMILIA MARIA XAVIER REIS	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA	R\$ 96,00
31	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	GABRIEL OTÁVIO DELABRIDA BARBOSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
32	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	GABRIEL OTÁVIO DELABRIDA BARBOSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
33	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA CLARA MODESTO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
34	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA CLARA MODESTO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
35	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	JULIA CIRINO COSTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
36	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	JULIA CIRINO COSTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
37	FELIPE LEAO LIMA	DANIELA MARILIA VELOSO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
38	FELIPE LEAO LIMA	DANIELA MARILIA VELOSO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
39	FELIPE LEAO LIMA	GABRIELLE LARISSA CASTRO GONÇALVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
40	FELIPE LEAO LIMA	GABRIELLE LARISSA CASTRO GONÇALVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
41	FELIPE LEAO LIMA	CHRISTIANNE SILVA CASTRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
42	FELIPE LEAO LIMA	CHRISTIANNE SILVA CASTRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
43	FELIPE LEAO LIMA	DANILO BASILEU DE ABREU	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
44	FELIPE LEAO LIMA	DANILO BASILEU DE ABREU	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
45	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
46	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
47	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
48	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
49	FELIPE LEAO LIMA	JORDAN DOUGLAS MENDES PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
50	FELIPE LEAO LIMA	JORDAN DOUGLAS MENDES PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
51	FELIPE LEAO LIMA	GUSTAVO HENRIQUE GOMES QUINTELA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
52	FELIPE LEAO LIMA	GUSTAVO HENRIQUE GOMES QUINTELA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
53	FELIPE LEAO LIMA	GUSTAVO HENRIQUE GOMES QUINTELA	211060267	TOPOGRAFIA COMP. DE CORNEA	R\$ 48,48
54	FELIPE LEAO LIMA	VALDAIR OLIVEIRA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
55	FELIPE LEAO LIMA	VALDAIR OLIVEIRA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
56	FELIPE LEAO LIMA	JOSE EDIVAN FILHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
57	FELIPE LEAO LIMA	JOSE EDIVAN FILHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
58	FELIPE LEAO LIMA	KALYMAM KENTAK FREITAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
SUB TOTAL					R\$ 3.269,94





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
59	FELIPE LEAO LIMA	KALYAM KENTAK FREITAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
60	FELIPE LEAO LIMA	MARIA CLAUDIA PORTELLA DIAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
61	FELIPE LEAO LIMA	MARIA CLAUDIA PORTELLA DIAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
62	FELIPE LEAO LIMA	PEDRO SACRAMENTO PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
63	FELIPE LEAO LIMA	PEDRO SACRAMENTO PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
64	FELIPE LEAO LIMA	SILVERIO MENDES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
65	FELIPE LEAO LIMA	SILVERIO MENDES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
66	FELIPE LEAO LIMA	NILCE DE FATIMA GONCALVES SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
67	FELIPE LEAO LIMA	NILCE DE FATIMA GONCALVES SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
68	FELIPE LEAO LIMA	LEDA MARCIA RIBEIRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
69	FELIPE LEAO LIMA	LEDA MARCIA RIBEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
70	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
71	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
72	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
73	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
74	FELIPE LEAO LIMA	MARLENE PAULA CANDIDA PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
75	FELIPE LEAO LIMA	MARLENE PAULA CANDIDA PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
76	FELIPE LEAO LIMA	LAUDICEIA CRISTINA ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
77	FELIPE LEAO LIMA	LAUDICEIA CRISTINA ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
78	FELIPE LEAO LIMA	LIDIANE DE ARAUJO ROSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
79	FELIPE LEAO LIMA	LIDIANE DE ARAUJO ROSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
80	FELIPE LEAO LIMA	MARCELY ALEXSANDRA MARTINS REIS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
81	FELIPE LEAO LIMA	MARCELY ALEXSANDRA MARTINS REIS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
82	FELIPE LEAO LIMA	EDNA REZENDE RAMALHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
83	FELIPE LEAO LIMA	EDNA REZENDE RAMALHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
84	FELIPE LEAO LIMA	ERLEIA MARIA PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
85	FELIPE LEAO LIMA	ERLEIA MARIA PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
86	FELIPE LEAO LIMA	MIRELLE MAYLA ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
87	FELIPE LEAO LIMA	MIRELLE MAYLA ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
88	FELIPE LEAO LIMA	ATILA AUGUSTO SOARES VITAL	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
89	FELIPE LEAO LIMA	ATILA AUGUSTO SOARES VITAL	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
90	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MICHAEL DOUGLAS EVANGELISTA VIEIRA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
91	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MICHAEL DOUGLAS EVANGELISTA VIEIRA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
92	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MICHAEL DOUGLAS EVANGELISTA VIEIRA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
93	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MICHAEL DOUGLAS EVANGELISTA VIEIRA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
94	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	DENIS ALBERTO DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
95	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	DENIS ALBERTO DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
96	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	SUELY FERNANDES ARAUJO REIS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
97	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	SUELY FERNANDES ARAUJO REIS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
98	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CONCEIÇÃO APARECIDA MARIANO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
99	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CONCEIÇÃO APARECIDA MARIANO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
100	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	KARLA JUNQUEIRA RESENDE PEREIRA	211060232	TESTE ORTOPTICO	R\$ 24,68
101	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRENO EMANUEL SANTOS DELABRIDA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
102	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRENO EMANUEL SANTOS DELABRIDA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
103	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	EVA GERALDO SOUZA POLICARPO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
104	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	EVA GERALDO SOUZA POLICARPO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
105	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARLI DA SILVA LUZ	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
106	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARLI DA SILVA LUZ	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
107	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA DAS GRAÇAS GOMES CAMPOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
108	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA DAS GRAÇAS GOMES CAMPOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
109	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA MARIA PANZERA MORAIS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
110	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA MARIA PANZERA MORAIS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
111	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ELIANE APARECIDA SILVA TRINDADE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
112	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ELIANE APARECIDA SILVA TRINDADE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
113	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNA LIMA DE OLIVEIRA COIMBRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
114	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNA LIMA DE OLIVEIRA COIMBRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
115	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	YAGO HENRIQUE FIDENCIO LIMA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
116	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	YAGO HENRIQUE FIDENCIO LIMA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96

SUB TOTAL

R\$ 3.228,52





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS



Nº FOLHA 3

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS - CONGONHAS - MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
117	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MONICA MARGARIDA DE PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
118	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MONICA MARGARIDA DE PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
119	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	AMANDA ALVES MODESTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
120	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	AMANDA ALVES MODESTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
121	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	PAMELA FERREIRA SELVO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
122	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	PAMELA FERREIRA SELVO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
123	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JOSE LAURENTINO LOBO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
124	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JOSE LAURENTINO LOBO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
125	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JOSE LAURENTINO LOBO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
126	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JOSE LAURENTINO LOBO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
127	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	ROSARIA APARECIDA MAXIMIANO DIAS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
128	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	ROSARIA APARECIDA MAXIMIANO DIAS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
129	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	ROSARIA APARECIDA MAXIMIANO DIAS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
130	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	ROSARIA APARECIDA MAXIMIANO DIAS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
131	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	LUCIMAR SILVA NASCIMENTO	211060267	TOPOGRAFIA COMP. DE CORNEA	R\$ 48,48
132	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JULIA RODRINGTON COUTO SEABRA	211060267	TOPOGRAFIA COMP. DE CORNEA	R\$ 48,48
133	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	FATIMA DAS GRAÇAS SIQUEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
134	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	FATIMA DAS GRAÇAS SIQUEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
135	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MARILIA VELOSO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
136	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MARILIA VELOSO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
137	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CAMILA APARECIDA DE ARAUJO PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
138	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CAMILA APARECIDA DE ARAUJO PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
139	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	EMILIA MARIA XAVIER REIS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
140	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	EMILIA MARIA XAVIER REIS	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$ 128,00
141	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PEDRO VIEIRA DOS SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
142	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PEDRO VIEIRA DOS SANTOS	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$ 128,00
143	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PENHA FERNANDES DA CUNHA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
144	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PENHA FERNANDES DA CUNHA	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$ 128,00
145	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	JOSE ELIAS DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
146	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	JOSE ELIAS DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
147	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	GENTIL PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
148	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	GENTIL PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
149	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	ANTONIO ELIDIO FARIA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
150	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	ANTONIO ELIDIO FARIA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
151	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
152	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
153	FELIPE LEAO DE LIMA	NAYARA KELLY SOUZA MOURA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
154	FELIPE LEAO DE LIMA	NAYARA KELLY SOUZA MOURA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
155	FELIPE LEAO DE LIMA	ANGELA MARIA DA FONSECA DE PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
156	FELIPE LEAO DE LIMA	ANGELA MARIA DA FONSECA DE PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
157	FELIPE LEAO DE LIMA	ANTONIO LOPES FERNANDES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
158	FELIPE LEAO DE LIMA	ANTONIO LOPES FERNANDES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
159	FELIPE LEAO DE LIMA	JOAO JOSE DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
160	FELIPE LEAO DE LIMA	JOAO JOSE DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
161	FELIPE LEAO DE LIMA	AMANDA CRISTINA MARTINS PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
162	FELIPE LEAO DE LIMA	AMANDA CRISTINA MARTINS PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
163	FELIPE LEAO DE LIMA	WELLINGTON PEREIRA THOMAZ	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
164	FELIPE LEAO DE LIMA	WELLINGTON PEREIRA THOMAZ	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
165	FELIPE LEAO DE LIMA	REGINALDO SANTOS DA COCEIÇÃO	405050259	RETIRADA DE CORPO E. DE CORNEA	R\$ 50,00
166	FELIPE LEAO DE LIMA	MARCIO SANDRO PEREIRA SEABRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
167	FELIPE LEAO DE LIMA	MARCIO SANDRO PEREIRA SEABRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
168	FELIPE LEAO DE LIMA	IZABELE JUNIA GOMES SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
169	FELIPE LEAO DE LIMA	IZABELE JUNIA GOMES SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
170	FELIPE LEAO DE LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
171	FELIPE LEAO DE LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
172	FELIPE LEAO DE LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
173	FELIPE LEAO DE LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
174	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
174	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$ 128,00

SUB TOTAL

R\$ 3.591,64

TOTAL GERAL

R\$ 10.090,10

Valor por extenso:

DEZ MIL, NOVENTA REAIS E DEZ CENTAVOS

COMPETENCIA JUNHO/2021

DATA ENTREGA 07/07/2021

ASSINATURA: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.
Cristina Erciliane Joviana Apolinário
Mat. nº 20143472
Diretora de Regulação
Congonhas/MG

Leticia M. A. Barros



FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	AGENOR DOMINGOS ALVES COELHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
2	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	AGENOR DOMINGOS ALVES COELHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
3	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	LUCINEIA GUIMARAES DE JESUS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
4	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	LUCINEIA GUIMARAES DE JESUS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
5	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	THAMIRES JOSIANE ALVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
6	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	THAMIRES JOSIANE ALVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
7	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	LUIZ FERREIRA MAIA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
8	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	LUIZ FERREIRA MAIA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
9	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	DILENA DE SOUZA OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
10	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	DILENA DE SOUZA OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
11	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	TAMIRES DA CUNHA CAETANO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
12	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	TAMIRES DA CUNHA CAETANO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
13	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
14	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
15	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	FLAVIA ANDRESSA CLEMENTINO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
16	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	FLAVIA ANDRESSA CLEMENTINO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
17	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	VALDIRENE OLIVEIRA DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
18	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	VALDIRENE OLIVEIRA DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
19	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DENIZE APARECIDA SILVA DE PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
20	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DENIZE APARECIDA SILVA DE PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
21	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA DOMINGAS MARQUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
22	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA DOMINGAS MARQUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
23	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARLY DIAS VELOSO COSTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
24	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARLY DIAS VELOSO COSTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
25	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA IMACULADA DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
26	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA IMACULADA DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
27	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	EULALIA NOGUEIRA DE ANDRADE DE PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
28	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	EULALIA NOGUEIRA DE ANDRADE DE PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
29	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	PATRICK ADRIANO SILVA MOURA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
30	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	PATRICK ADRIANO SILVA MOURA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
31	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	REGIANE GONCALVES DE CASTRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
32	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	REGIANE GONCALVES DE CASTRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
33	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	EUCLIDES ANDRE DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
34	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	EUCLIDES ANDRE DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
35	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	ANTONIO GERALDO DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
36	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	ANTONIO GERALDO DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
37	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	ROSIMEIRE SILVA MAIA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
38	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	ROSIMEIRE SILVA MAIA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
39	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	HIAGO WHINTER SANTOS CARDOSO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
40	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	HIAGO WHINTER SANTOS CARDOSO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
41	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	VERA LUCIA EVANGELISTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
42	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	VERA LUCIA EVANGELISTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
43	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DALYSON EVANGELISTA SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
44	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DALYSON EVANGELISTA SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
45	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DAVIDSON EVANGELISTA DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
46	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DAVIDSON EVANGELISTA DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
47	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA HELENA DE MORAES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
48	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA HELENA DE MORAES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
49	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	LEONARDO SEBASTIAO COELHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
50	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	LEONARDO SEBASTIAO COELHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
51	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA APARECIDA DE PAULA COELHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
52	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA APARECIDA DE PAULA COELHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
53	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	SANDRA AZEVEDO CHAVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
54	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	SANDRA AZEVEDO CHAVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
55	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JOSE AMILTON APARECIDO DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
56	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JOSE AMILTON APARECIDO DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
57	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	BRUNA DE FATIMA DA ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
58	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	BRUNA DE FATIMA DA ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
59	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANGELO ANTONIO INACIO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
SUB TOTAL					R\$ 3.299,72

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS - CONGONHAS - MG
 C.N.P.J: 196927550001-22
 Livia M. V. A. Barão





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
60	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANGELO ANTONIO INACIO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
61	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FERNANDO MACHADO DE ALMEIDA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
62	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FERNANDO MACHADO DE ALMEIDA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
63	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARILDA CARDOSO PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
64	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARILDA CARDOSO PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
65	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ROSARIA ALVES GOES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
66	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ROSARIA ALVES GOES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
67	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE FATIMA AZEVEDO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
68	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE FATIMA AZEVEDO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
69	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	WELITA DE PAIVA FIGUEIREDO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
70	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	WELITA DE PAIVA FIGUEIREDO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
71	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATO FERREIRA HENRIQUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
72	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATO FERREIRA HENRIQUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
73	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CASSIA APARECIDA ANTONIO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
74	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CASSIA APARECIDA ANTONIO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
75	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ESTRELENA FRANCISCO RIBEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
76	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ESTRELENA FRANCISCO RIBEIRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
77	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JERUSA FIRMINO DA SILVA OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
78	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JERUSA FIRMINO DA SILVA OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
79	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	DEBORA DO CARMO LAGE CANTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
80	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	DEBORA DO CARMO LAGE CANTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
81	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CLAUDIA SOARES ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
82	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CLAUDIA SOARES ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
83	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EDNEUZA SEVERIANO DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
84	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EDNEUZA SEVERIANO DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
85	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE LOURDES RICARDO FERREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
86	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE LOURDES RICARDO FERREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
87	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	REGINA MARIA MARTINS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
88	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	REGINA MARIA MARTINS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
89	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA MOREIRA DE FREITAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
90	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA MOREIRA DE FREITAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
91	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
92	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
93	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
94	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
95	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOSAFÁ HENRIQUE ROMERO VENANCIO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
96	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOSAFÁ HENRIQUE ROMERO VENANCIO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
97	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARCIO REIS COSTA DIESEL	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
98	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARCIO REIS COSTA DIESEL	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
99	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUIZ FERNANDO GOMES TEIXEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
100	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUIZ FERNANDO GOMES TEIXEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
101	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	WASHINGTON AUGUSTO SILVESTRE DE SOUSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
102	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	WASHINGTON AUGUSTO SILVESTRE DE SOUSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
103	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ESTER DOS SANTOS BASTISTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
104	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ESTER DOS SANTOS BASTISTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
105	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	TAYNARA LORRAINE SANTOS SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
106	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	TAYNARA LORRAINE SANTOS SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
107	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ISABEL CHAVES DE ARAUJO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
108	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ISABEL CHAVES DE ARAUJO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
109	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO MARCIO DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
110	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO MARCIO DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
111	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA ERIVANCIO BATISTA DE SOUSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
112	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA ERIVANCIO BATISTA DE SOUSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
113	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE ANUNCIACAO SILVA PAULO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
114	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE ANUNCIACAO SILVA PAULO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
115	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LEDA MARIA PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
116	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LEDA MARIA PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
SUB TOTAL					R\$ 3.092,24





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 3

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
117	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DAS GRACAS BARBOSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
118	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DAS GRACAS BARBOSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
119	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA CLARA PEREIRA PAIVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
120	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA CLARA PEREIRA PAIVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
121	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	NANCY RODRIGUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
122	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	NANCY RODRIGUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 6,74
123	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CLEIDER JOSE CORDEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
124	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CLEIDER JOSE CORDEIRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
125	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE JESUS MIRANDA CAMPOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
126	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE JESUS MIRANDA CAMPOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
127	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CARLOS ALBERTO DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
128	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CARLOS ALBERTO DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 6,74
129	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE LOURDES SOUZA COSTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
130	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE LOURDES SOUZA COSTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
131	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LAURA GABRIELA REIS ANDRADE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
132	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LAURA GABRIELA REIS ANDRADE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
133	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
134	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
135	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
136	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EVA DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
137	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EVA DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
138	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EVA DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
139	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA ANDRADE SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
140	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA ANDRADE SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
141	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LARA VITORIA BASILIO MOURA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
142	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LARA VITORIA BASILIO MOURA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
143	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAX EMILIANO SILVA DE DEUS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
144	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAX EMILIANO SILVA DE DEUS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
145	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ALAN GUEDES PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
146	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ALAN GUEDES PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
147	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI RODRIGUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
148	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI RODRIGUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
149	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI RODRIGUES	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
150	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IONE TAVARES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
151	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IONE TAVARES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
152	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IONE TAVARES	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
153	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
154	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
155	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
156	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
157	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
158	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
159	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
160	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
161	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PAULO VICENTE DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
162	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PAULO VICENTE DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 6,74
163	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAYANE ROCHA FERREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
164	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAYANE ROCHA FERREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
165	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANILA PAULA MACHADO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
166	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANILA PAULA MACHADO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
167	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARILURDES KENNEDY ANTUNES FERREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
168	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARILURDES KENNEDY ANTUNES FERREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
169	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAQUEL MARIA TRINDADE MARQUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
170	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAQUEL MARIA TRINDADE MARQUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
171	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
172	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
173	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
SUB TOTAL					R\$ 3 208,98





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 4

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
174	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
175	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA VITORIA PINHO MOURA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
176	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA VITORIA PINHO MOURA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
177	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUZIA AUXILIADORA ANDRE DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
178	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUZIA AUXILIADORA ANDRE DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
179	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
180	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
181	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
182	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
183	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ALINE KELLY JACINTO TAVARES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
184	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ALINE KELLY JACINTO TAVARES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
185	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANDREZA APOLINARIO MARQUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
186	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANDREZA APOLINARIO MARQUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
187	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATA CRISTINA MOREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
188	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATA CRISTINA MOREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
189	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANTONIO DELFIM DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
190	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANTONIO DELFIM DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
191	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	THAMIRES ELAINE SILVA PAULO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
192	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	THAMIRES ELAINE SILVA PAULO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
193	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA PAULA BENTO CLAUDINO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
194	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA PAULA BENTO CLAUDINO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
195	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERALDO PEIXOTO MONTEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
196	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERALDO PEIXOTO MONTEIRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
197	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EVERTON LUIZ HENRIQUE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
198	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EVERTON LUIZ HENRIQUE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
199	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA LUCIA DE OLIVEIRA PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
200	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA LUCIA DE OLIVEIRA PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
201	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CRISTIANE ELISA SANTANA SEABRA HENRIQUE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
202	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CRISTIANE ELISA SANTANA SEABRA HENRIQUE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
203	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RAYSSA CAROLINE MACHADO PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
204	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RAYSSA CAROLINE MACHADO PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
205	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FATIMA MARIA DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
206	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FATIMA MARIA DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
207	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	IGOR CANDIDO DE OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
208	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	IGOR CANDIDO DE OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
209	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ABGAIL BERNADETE DA SILVA SABARA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
210	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ABGAIL BERNADETE DA SILVA SABARA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
211	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	NAIR DE FATIMA FRANCA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
212	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	NAIR DE FATIMA FRANCA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
213	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERCI DOMINGOS ALEIXO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
214	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERCI DOMINGOS ALEIXO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
215	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DILENA DE SOUZA OLIVEIRA	405050259	RETIRADA DE CORPO E. DE CORNEA	R\$ 50,00
216	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELZA DA SILVA LIMA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
217	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELZA DA SILVA LIMA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
218	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELZA DA SILVA LIMA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
219	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RAIMUNDA HONORATA DE SOUZA LIMA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
220	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RAIMUNDA HONORATA DE SOUZA LIMA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
221	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RAIMUNDA HONORATA DE SOUZA LIMA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
222	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSALINA MARIA BERNARDES	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
223	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSALINA MARIA BERNARDES	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
224	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSALINA MARIA BERNARDES	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
225	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GABRIEL FELIPE CASSEMIRO DOS SANTOS	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
226	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GABRIEL FELIPE CASSEMIRO DOS SANTOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
227	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GABRIEL FELIPE CASSEMIRO DOS SANTOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
228	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE PEREIRA FILHO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
229	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE PEREIRA FILHO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
230	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE PEREIRA FILHO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
231	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELIANA GERALDA GONCALVES MAXIMILIANO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
SUB TOTAL					R\$ 2.995,96





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 5

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 19692750001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
232	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELIANA GERALDA GONCALVES MAXIMILIANO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
233	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELIANA GERALDA GONCALVES MAXIMILIANO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
234	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANTONIO LUCAS DA SILVA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
235	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANTONIO LUCAS DA SILVA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
236	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANTONIO LUCAS DA SILVA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
237	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUCIA APARECIDA DE JESUS SILVA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
238	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUCIA APARECIDA DE JESUS SILVA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
239	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUCIA APARECIDA DE JESUS SILVA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
240	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CARMELITA DA SILVA DE LIMA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
241	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CARMELITA DA SILVA DE LIMA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
242	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CARMELITA DA SILVA DE LIMA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
243	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIANA MARIA DOS SANTOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
244	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIANA MARIA DOS SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
245	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LEVINDO CAMPOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
246	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LEVINDO CAMPOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
247	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	HERCILIA DOS REIS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
248	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	HERCILIA DOS REIS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
249	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SIMONE LUZIA SOARES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
250	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SIMONE LUZIA SOARES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
251	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO CRISTINO DE ANDRADE	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
252	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO CRISTINO DE ANDRADE	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
253	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
254	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
255	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GERALDO MARTINHO DE LIMA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
256	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GERALDO MARTINHO DE LIMA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
257	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA GERALDA ALVES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
258	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA GERALDA ALVES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
259	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIAO CIRIACO FILHO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
260	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIAO CIRIACO FILHO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
261	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA DE OLIVEIRA PEIXOTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
262	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA DE OLIVEIRA PEIXOTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
263	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOAO DAMIAO DE OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
264	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOAO DAMIAO DE OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
265	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA LUIZA OLIVEIRA PEIXOTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
266	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA LUIZA OLIVEIRA PEIXOTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
267	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LARISSA APARECIDA FERREIRA NASCIMENTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
268	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LARISSA APARECIDA FERREIRA NASCIMENTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
269	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA MARTINS DO NASCIMENTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
270	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA MARTINS DO NASCIMENTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
271	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HELIO ALVES DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
272	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HELIO ALVES DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
273	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIO ANTONIO COELHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
274	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIO ANTONIO COELHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
275	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE EVIMAR DELABRIDA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
276	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE EVIMAR DELABRIDA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
277	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	INES GOMES NOGUEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
278	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	INES GOMES NOGUEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
279	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	CARMELITA DA SILVA ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
280	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	CARMELITA DA SILVA ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
281	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NIVALDO BRAZ DE AZEVEDO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
282	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NIVALDO BRAZ DE AZEVEDO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
283	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRYAN SANTIAGO SALES DIAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
284	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRYAN SANTIAGO SALES DIAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
285	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOAO LUCAS ALVES TEIXEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
286	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOAO LUCAS ALVES TEIXEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
287	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	SARAH ALEJANDRA DE JESUS LOPES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
288	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	SARAH ALEJANDRA DE JESUS LOPES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
289	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA AGANETTI DE PAULA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
SUB TOTAL					R\$ 3.939,56





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 6

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
290	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA AGANETTI DE PAULA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
291	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUCA PALMIERI COELHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
292	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUCA PALMIERI COELHO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
293	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUCA PALMIERI COELHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
294	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	REGINALDO VARGAS DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
295	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	REGINALDO VARGAS DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
296	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LAURIANE STEFANI FORTUNATO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
297	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LAURIANE STEFANI FORTUNATO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
298	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIANA CARDOSO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
299	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIANA CARDOSO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
300	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EDUARDA ZELIA CUSTODIO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
301	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EDUARDA ZELIA CUSTODIO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
302	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LETICIA VITORIA DE PAULA ALMEIDA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
303	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LETICIA VITORIA DE PAULA ALMEIDA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
304	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDERSON LOPES PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
305	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDERSON LOPES PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
306	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HEIDE MARLA GOMES TELES FERREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
307	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HEIDE MARLA GOMES TELES FERREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
308	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
309	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
310	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CONCEICAO FRANCISCO DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
311	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CONCEICAO FRANCISCO DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
312	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIELLA COSTA BARROS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
313	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIELLA COSTA BARROS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
314	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAYARA SOUZA SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
315	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAYARA SOUZA SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
316	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ZELIA BENTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
317	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ZELIA BENTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
318	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA GLORIA ALMEIDA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
319	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA GLORIA ALMEIDA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
320	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NOBERTO COELHO CHAVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
321	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NOBERTO COELHO CHAVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
322	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LIGIANE FERNANDA AZEVEDO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
323	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LIGIANE FERNANDA AZEVEDO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
324	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRUNA RAFAELA BARROS SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
325	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRUNA RAFAELA BARROS SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
326	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	KENIA JULIE SOUZA CANDIDO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
327	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	KENIA JULIE SOUZA CANDIDO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
328	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	KENIA JULIE SOUZA CANDIDO	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
329	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	GLORINHA DIRCE DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
330	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	GLORINHA DIRCE DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
331	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	GLORINHA DIRCE DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
332	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ISABEL ALVES MORAIS DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
333	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ISABEL ALVES MORAIS DA SILVA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
334	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ISABEL ALVES MORAIS DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
335	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
336	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
337	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
338	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
339	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	AGNALDO DE ALMEIDA RIBEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
340	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	AGNALDO DE ALMEIDA RIBEIRO	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
341	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA DE LOURDES ALVES MAIA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
342	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA DE LOURDES ALVES MAIA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
343	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA DE LOURDES ALVES MAIA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
344	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
345	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
346	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
347	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96

SUB TOTAL

R\$ 3.513,12





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 7

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
348	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
349	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
350	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	APARECIDA DA CONCEICAO L. DE PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
351	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	APARECIDA DA CONCEICAO L. DE PAULA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
352	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	APARECIDA DA CONCEICAO L. DE PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
353	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	APARECIDA DA CONCEICAO L. DE PAULA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
354	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA MARIA BARBOSA OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
355	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA MARIA BARBOSA OLIVEIRA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
356	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA MARIA BARBOSA OLIVEIRA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
357	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIEL HENRIQUES DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
358	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIEL HENRIQUES DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
359	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BERNARDO FRANCISCO LEITE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
360	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BERNARDO FRANCISCO LEITE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
361	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	GLORINHA DIRCE DA SILVA	405010060	EPLIÇÃO DE CILIOS	R\$ 45,86
362	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELISA DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
363	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELISA DA SILVA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
364	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELISA DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
365	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELISA DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
366	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ADAO JOSE ALVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
367	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ADAO JOSE ALVES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
368	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ADAO JOSE ALVES	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
369	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ROBERTO OLAVIO DE FREITAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
370	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ROBERTO OLAVIO DE FREITAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
371	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	APARECIDA DO CARMO DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
372	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	APARECIDA DO CARMO DOS SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
373	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	APARECIDA DO CARMO DOS SANTOS	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
374	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	FRANCISCO ANTONIO LOPES RAMOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
375	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	FRANCISCO ANTONIO LOPES RAMOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
376	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIEL AUGUSTO SILVA ARAUJO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
377	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIEL AUGUSTO SILVA ARAUJO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
378	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NOEMA CRISTIANE NEVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
379	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NOEMA CRISTIANE NEVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
380	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALENTINA NEVES DUTRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
381	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALENTINA NEVES DUTRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
382	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELENA BORGES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
383	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELENA BORGES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
384	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELENA BORGES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
385	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELENA BORGES	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
386	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	EFIGENIA DA SILVA MAIA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
387	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	EFIGENIA DA SILVA MAIA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
388	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
389	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
390	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
391	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA GERALDA ALVES	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
392	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA GERALDA ALES	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
393	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA GERALDA ALVES	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
394	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIANA MARIA DOS SANTOS	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
395	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIANA MARIA DOS SANTOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
396	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIANA MARIA DOS SANTOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
397	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIAO CIRIACO FILHO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
398	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIAO CIRIACO FILHO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
399	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIAO CIRIACO FILHO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
400	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DULCE DE OLIVEIRA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
401	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DULCE DE OLIVEIRA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
402	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DULCE DE OLIVEIRA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
403	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA HELENA DE CARVALHO SANTOS	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
SUB TOTAL					R\$ 3.175,34





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
404	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA HELENA DE CARVALHO SANTOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
405	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA HELENA DE CARVALHO SANTOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
406	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARQUES PEREIRA DE CARVALHO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
407	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARQUES PEREIRA DE CARVALHO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
408	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARQUES PEREIRA DE CARVALHO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
409	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	NALI DE LOURDES CARDOSO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
410	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	NALI DE LOURDES CARDOSO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
411	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	NALI DE LOURDES CARDOSO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
412	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARIA FRANCISCA DA SILVA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
413	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARIA FRANCISCA DA SILVA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
414	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARIA FRANCISCA DA SILVA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
415	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MURIEL MARINHO MAIA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
416	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MURIEL MARINHO MAIA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
417	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MURIEL MARINHO MAIA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
418	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELENICE MARTA DOS SANTOS	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
419	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELENICE MARTA DOS SANTOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
420	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELENICE MARTA DOS SANTOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
421	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	BERNARDETE DOS SANTOS R. CASSEMIRO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
422	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	BERNARDETE DOS SANTOS R. CASSEMIRO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
423	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE LUCIA DO CARMO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
424	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE LUCIA DO CARMO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
425	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE LUCIA DO CARMO	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
426	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUIZ FERREIRA MAIA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
427	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUIZ FERREIRA MAIA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
428	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDREIA DE PAULA MACHADO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
429	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDREIA DE PAULA MACHADO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
430	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RHUAN AUGUSTO MACHADO PINTO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
431	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RHUAN AUGUSTO MACHADO PINTO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
432	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
433	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
434	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIO DE LOURDES CASTRO SOUZA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
435	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIO DE LOURDES CASTRO SOUZA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
436	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DENISE ALVES DOS SANTOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
437	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DENISE ALVES DOS SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
438	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE CRISTINA SANTOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
439	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE CRISTINA SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
440	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SERGIO DE SOUZA FERNANDES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
441	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SERGIO DE SOUZA FERNANDES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
442	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FABIO LEONARDO DA SILVA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00

SUB TOTAL

R\$ 2.988,12

TOTAL GERAL

R\$ 25.213,04

Valor por extenso:

VINTE E SEIS MIL, DUZENTOS E TREZE REAIS E QUATRO CENTAVOS

COMPETENCIA JUNHO/2021

DATA ENTREGA 07/07/2021

ASSINATURA: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
CNPJ: 19.692.755/0001-22
Congonhas/MG

Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material/serviço
e declaramos estar de acordo
com o pedido.

08/07/21

Claudia Esteliana
Claudia Esteliana
Mat. 14.20143472
Diretoria de Residência
Congonhas/MG





Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO	16/07/2021 14:48:36
	J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON	16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Betha Sisternas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 395

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agencia: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30
Total de lançamentos: 5						Total a debitar da conta 7869-7:	122.149,95

Total de documentos: 5

Total da ordem bancária: 122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

0002 - Saúde-15%

Empenho: **2063**

Subempenho: **1**

12/07/2021

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV. PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas
 C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.: UF: MG
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:
 Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
 Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:		IMPORTÂNCIA:	
Número do empenho:	2063	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	50.000,00	Valor do subempenho:	6.875,00
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Saldo (A):	50.000,00	Total (B):	6.875,00
		Saldo Atual (A - B):	43.125,00
		Valor Bruto:	6.875,00
		Descontos:	0,00
		Valor Líquido:	6.875,00

ESPECIFICAÇÃO:
 APLICAÇÃO INJEÇÃO INTRA VITREO, PROCEDIMENTO OFTALMOLOGICO EM PACIENTES DO MUNICIPIO DE CONGONHAS, PREVIAMENTE AGENDADOS PELA SMS, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.

Thomás Lafeté Alvarenga
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa

Ana Maria Diniz Matos
 Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
 Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4176
 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:
 Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)

Elenilda Penna Silva Egg - 520.708.086-53
 Tec. de Contabilidade e Orçamento

Thomás Lafeté Alvarenga
 Secretário Municipal de Saúde

Data: 12/07/2021

RECIBO:
 Ateste o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 6.875,00 (seis mil oitocentos e setenta e cinco)

QUITAÇÃO:

ASS. DATA: 16/07/2021

NOME DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO DE BANCO EM ANEXO



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3489	Emitida em: 08/07/2021 as 16:40:32	Competência: Julho/2021	Código de verificação: MVTZMTLBX
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHKE Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRA VITREO	Aliq. (%)
REF. 06/2021	0,00
CNAE:	

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN: 3118007 / Congonhas	Natureza da operação: Imune	Situação Tributária: Não tributável	Optante Pelo Simples: Não
--	--------------------------------	--	------------------------------

Valor dos serviços: R\$ 6.875,00	
(-) Descontos (condicionados + incondicionados): R\$ 0,00	(-) Deduções: R\$ 0,00
(-) Retenções federais: R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado: R\$ 0,00
(-) ISS retido na fonte: R\$ 0,00	(=) Base de cálculo: R\$ 6.875,00
(=) Valor líquido: R\$ 6.875,00	(=) Valor ISS: R\$ 0,00

Retenções federais:
 PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 924,69 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 176,69 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
 Congonhas MG
 Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

09/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Diretoria de Regulação - Congonhas

Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021

Mat. nº

Luma Tayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretaria M. de Saúde
 Congonhas/MG





RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS

COMPETÊNCIA JUNHO 2021

Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Procedimento Glosado	Reapresentação de Glosa	Valor Faturado para Pagamento
APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 6.875,00			R\$ 6.875,00
TOTAL	R\$ 6.875,00			R\$ 6.875,00


Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação



APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRA-VITREO

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	LETICIA TORRES SILVA	JEAN CARLO CUNHA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
2	LETICIA TORRES SILVA	JOAO SEVERINO	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
3	LETICIA TORRES SILVA	JOSE DE ALMEIDA MEIJON	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
4	LETICIA TORRES SILVA	NADIR FERREIRA DA SILVA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
5	LETICIA TORRES SILVA	OSMAR XISTO BATISTA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
6	LETICIA TORRES SILVA	OSMAR XISTO BATISTA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
7	LETICIA TORRES SILVA	WALDIR SOARES DE CASTRO	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
8	LETICIA TORRES SILVA	JEAN CARLO CUNHA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
9	LETICIA TORRES SILVA	NADIR FERREIRA DA SILVA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
10	LETICIA TORRES SILVA	MOACYR ABREU	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
11	LETICIA TORRES SILVA	ROSA MARIA BERNARDINO	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
SUB TOTAL					R\$ 6.875,00
TOTAL GERAL					R\$ 6.875,00
Valor por extenso:			SEIS MIL, OITOCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021				
DATA ENTREGA	07/07/2021				
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS					

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
CNPJ: 19.692.755/0001-22
Congonhas/MG

Letícia M. V. A. Barros

Recebemos o material
e declaramos estar de acu-
com o pedido.

Cláudia

Cláudia Erciliana Joviana Apolinário
Mat. nº 20143472
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 595

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30
Total de lançamentos: 5						Total a debitar da conta 7869-7:	122.149,95
Total de documentos: 5						Total da ordem bancária:	122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesseira

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2061**
Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

12/07/2021

Página: 1/1

Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas, MG

Tipo empenho: Global

0002 - Saúde-15%

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Nº do empenho:	2061	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	657.840,00	Valor do subempenho:	54.025,11
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	657.840,00	Total (B):	54.025,11
		Saldo Atual (A - B):	603.814,89

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	54.025,11
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	54.025,11

ESPECIFICAÇÃO:

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ESPECIALIZADOS EM GERAL E AVALIAÇÕES PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES DO MUNICÍPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 025/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.

Thomás Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa

Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4174

Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

Elenilda Penha Silva Egg - 520.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 12/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)

Thomás Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 54.025,11 (cinquenta e quatro mil vinte e cinco reais e onze centavos)

ASS.

DATA: 16/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3491	Emitida em: 08/07/2021 as 17:02:16	Competência: Julho/2021	Código de verificação: NJS5MWWYX
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHEK Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Discriminação do(s) Serviço(s)	Alíq. (%)
CONSULTAS EM ORTOPEDIA R\$ 904, 53	
CONSULTAS EM ANGIOLOGIA R\$ 5.756, 10	0,00
CONSULTA AVALIAÇÃO CIRURGICA R\$ 164, 46	
CONSULTAS EM OFTALMOLOGIA R\$ 18.008, 37	
CONSULTAS EM PRÉ ANESTESIA R\$ 1.891, 29	
CONSULTAS EM GINECOLOGIA R\$ 2.795, 82	
CONSULTAS EM NEUROLOGIA R\$ 12.087, 81	
CONSULTAS CARDIOLOGIA R\$ 1.151, 22	
CONSULTAS EM UROLOGIA R\$ 2.055, 75	
CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA R\$ 4.193, 73	
CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA R\$ 2.713, 59	
CONSULTAS OTORRINOLARINGOLOGISTA R\$ 2.302, 44	

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

09/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Diretoria de Regulação - Congonhas

REF. 06/2021

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN: 3118007 / Congonhas	Natureza da operação: Imune	Situação Tributária: Não tributável	Optante Pelo Simples: Não
--	--------------------------------	--	------------------------------

Valor dos serviços: R\$ 54.025,11			
(-) Descontos (condicionados + incondicionados): R\$ 0,00	(-) Deduções: R\$ 0,00		
(-) Retenções federais: R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado: R\$ 0,00		
(-) ISS retido na fonte: R\$ 0,00	(-) Base de cálculo: R\$ 54.025,11		
(=) Valor líquido: R\$ 54.025,11	(=) Valor ISS: R\$ 0,00		

Retenções federais:

PIR: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 7.266,38 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1.388,45 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
 Congonhas

Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br



Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021 Telefone: (31)3731-1300

Mat. nº *Luma Jayana S. Moreira*
 Mat. nº 20143940
 Secretária M. de Saúde
 Congonhas/MG



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS
COMPETÊNCIA JUNHO DE 2021



Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Valor Faturado para Pagamento
CONSULTAS EM ORTOPEDIA	R\$ 904,53	R\$ 904,53
CONSULTAS EM ANGIOLOGIA	R\$ 5.756,10	R\$ 5.756,10
CONSULTA AVALIAÇÃO CIRURGICA	R\$ 164,46	R\$ 164,46
CONSULTAS EM OFTALMOLOGIA	R\$ 18.008,37	R\$ 18.008,37
CONSULTAS EM PRÉ ANESTESIA	R\$ 1.891,29	R\$ 1.891,29
CONSULTAS EM GINECOLOGIA	R\$ 2.795,82	R\$ 2.795,82
CONSULTAS EM NEUROLOGIA	R\$ 12.087,81	R\$ 12.087,81
CONSULTAS CARDIOLOGIA	R\$ 1.151,22	R\$ 1.151,22
CONSULTAS EM UROLOGIA	R\$ 2.055,75	R\$ 2.055,75
CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA	R\$ 4.193,73	R\$ 4.193,73
CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 2.713,59	R\$ 2.713,59
CONSULTAS OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$ 2.302,44	R\$ 2.302,44
TOTAL	R\$ 54.025,11	R\$ 54.025,11


Eliane Augusta Carmo Dutra
 Diretoria de Regulação

**FATURA AVALIAÇÃO ORTOPEDICA**

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	ERONILDES PEREIRA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
2	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	MARLI FERREIRA EPIFANIO	301010072	R\$ 82,23
3	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	DIOSDETE OLCARPO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
4	JUAREZ AGUIAR TRINDADE	ELIAS DE FATIMA COÛTO	301010072	R\$ 82,23
5	JUAREZ AGUIAR TRINDADE	IDERLEY DE BARROS	301010072	R\$ 82,23
6	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	MARIA APARECIDA DA FONSECA ASSIS	301010072	R\$ 82,23
7	BRUNO MACIEL BRAGA	MARIA MORAIS DE SOUZA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
8	BRUNO MACIEL BRAGA	SIRLENE VIERA ANDRADE BRITO	301010072	R\$ 82,23
9	BRUNO MACIEL BRAGA	CAIO HENRIQUE MONTEIRO DE AZEVEDO	301010072	R\$ 82,23
10	BRUNO MACIEL BRAGA	JOANA MARIA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
11	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	HELENA COELHO DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 904,53
TOTAL GERAL				R\$ 904,53
Valor por extenso: NOVECENTOS E QUATRO REAIS E CINQUENTA E TRES CENTAVOS				
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M. V. A. Barros

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.
02/07/2021
Cristina de Souza
Diretora de Regulação - Congonhas



FATURA AVALIAÇÃO ANGIOLOGIA			Nº FOLHA 1	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG				
C.N.P.J.: 196927550001-22				
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ANTONIO BENTO MAIA	301010072	R\$ 82,23
2	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	DALILA MARIA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
3	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA DO CARMO	301010072	R\$ 82,23
4	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA DO CARMO SANTOS	301010072	R\$ 82,23
5	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	PAULO LUCIANO MAPA	301010072	R\$ 82,23
6	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	CARMELITA TEREZA GONCALVES PINTO	301010072	R\$ 82,23
7	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	DELCI SERAFIM	301010072	R\$ 82,23
8	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	DEISE CRISTINA SOUZA PAES PINTO	301010072	R\$ 82,23
9	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA BENICIA SABARA	301010072	R\$ 82,23
10	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	JULIA MARIANA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
11	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	GERALDO ROBERTO DE REZENDE	301010072	R\$ 82,23
12	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA DE LOURDES SANTANA	301010072	R\$ 82,23
13	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	NAGIR MAPA DE CARVALHO	301010072	R\$ 82,23
14	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	CLEUZA DE SOUZA FIRMINO	301010072	R\$ 82,23
15	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	DEBORA RESENDE PEIXOTO	301010072	R\$ 82,23
16	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	AFONSINA DE SOUZA ARTUR	301010072	R\$ 82,23
17	ANDRE FARES DIAS	ALIANA APARECIDA MIQUELINE	301010072	R\$ 82,23
18	ANDRE FARES DIAS	JOSE GERALDO PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
19	ANDRE FARES DIAS	GLAUCE LEA CARDOSO	301010072	R\$ 82,23
20	ANDRE FARES DIAS	RITA DE CASSIA SILVA GAMA ESPIRITO SANTOS	301010072	R\$ 82,23
21	ANDRE FARES DIAS	EVA MARIA DA CONCEICAO PINTO BARCELOS	301010072	R\$ 82,23
22	ANDRE FARES DIAS	LUIZ GERALDO DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
23	ANDRE FARES DIAS	OLGA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
24	ANDRE FARES DIAS	BRUNA DA SILVA GRUTA	301010072	R\$ 82,23
25	ANDRE FARES DIAS	JOAO PEDRO GOMES	301010072	R\$ 82,23
26	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	JACKELINE MODESTO DE CASTRO SILVA	301010072	R\$ 82,23
27	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	AGOSTINHO ALVES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
28	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	LORECI PIRES DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
29	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ESPEDITA MARIA MAURICIO	301010072	R\$ 82,23
30	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	GILMAR LIMA MOURA	301010072	R\$ 82,23
31	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	SHIRLEY GOMES SANTANA CARDOZO	301010072	R\$ 82,23
32	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ROSIMEIRE SILVA MAIA	301010072	R\$ 82,23
33	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA DO CARMO COSTA MOURA	301010072	R\$ 82,23
34	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	NELY MARIA DE CASTRO	301010072	R\$ 82,23
35	ANDRE FARES DIAS	EFIGENIA REZENDE	301010072	R\$ 82,23
36	ANDRE FARES DIAS	MARIA DE LOURDES TEIXEIRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
37	ANDRE FARES DIAS	LUCI ALVES NUNES	301010072	R\$ 82,23
38	ANDRE FARES DIAS	MARIA DA COSTA CANDIDO	301010072	R\$ 82,23
39	ANDRE FARES DIAS	OSMAR XISTO BATISTA	301010072	R\$ 82,23
40	ANDRE FARES DIAS	VILMA DO CARMO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
41	ANDRE FARES DIAS	MARIA AMELIA ALVES	301010072	R\$ 82,23
42	ANDRE FARES DIAS	TEREZINHA MARGARIDA ELIAS PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
43	ANDRE FARES DIAS	MARIA DE FATIMA DA SILVA CARLOS	301010072	R\$ 82,23
44	ANDRE FARES DIAS	ALOISIO FERREIRA JUNIO	301010072	R\$ 82,23
45	ANDRE FARES DIAS	MARIA ANUNCIAO RAMOS	301010072	R\$ 82,23
46	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA APARECIDA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
47	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ROSA MARIA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
48	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	EFIGENIA MARQUES PINTO	301010072	R\$ 82,23
49	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	VERA DE FATIMA SEABRA	301010072	R\$ 82,23
50	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	VIRLEY MILIONE DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
51	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	CASSIA HELENA BASTOS	301010072	R\$ 82,23
52	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	SONIA DAS GRACAS GOIS FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
53	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	EXPEDITO ROGERIO BEZERRA	301010072	R\$ 82,23
54	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	LINDAURO PAULINO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
55	ANDRE FARES DIAS	CAROLINA ROZELA PEREIRA COREEA	301010072	R\$ 82,23
56	ANDRE FARES DIAS	TAMIRES CRISTINA CRUZ LOURENCO	301010072	R\$ 82,23
57	ANDRE FARES DIAS	MARIA AUXILIADORA MARCIANO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
58	ANDRE FARES DIAS	REGIANE APARECIDA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 4.769,34



Dr. Leticia M. J. A. Barros

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

08/10/21

Paula
Mariana Adriete Pinto de Paula

Mat. nº 20143488
Diretora de Regulação
Congonhas/MG



FATURA AVALIAÇÃO ANGIOLOGIA

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
59	ANDRE FARES DIAS	LUCIMAR PEREIRA REZENDE	301010072	R\$ 82,23
60	ANDRE FARES DIAS	AUGUSTA RIBEIRA DA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
61	ANDRE FARES DIAS	GERALDO CIRINO	301010072	R\$ 82,23
62	ANDRE FARES DIAS	GERALDO ANTONIO NEVES	301010072	R\$ 82,23
63	ANDRE FARES DIAS	MARIA DA APARECIDA OLIVEIRA PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
64	ANDRE FARES DIAS	CLECIO DA CUNHA BORBA	301010072	R\$ 82,23
65	ANDRE FARES DIAS	LILIANE GLAUCE VALE DE CASTRO	301010072	R\$ 82,23
66	ANDRE FARES DIAS	SALMO MOREIRA	301010072	R\$ 82,23
67	ANDRE FARES DIAS	ROSANGELA DA CONCEICAO MOREIRA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
68	ANDRE FARES DIAS	SIDELICE SANTOS SENA	301010072	R\$ 82,23
69	ANDRE FARES DIAS	SUELI AVELINA ROSALINA BERNARDO	301010072	R\$ 82,23
70	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ANDREIA PEREIRA CONCALVES	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 986,76
TOTAL GERAL				R\$ 5.756,10
Valor por extenso:		CINCO MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E DEZ CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	07/07/2021			

Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS


Letícia M. V. A. Barros

Recebemos o material/serviço
e declaramos estar de acordo
com o pedido.

08/07/21

Paula
Mariana Adrielo Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG



 FATURA AVALIAÇÃO CIRURGICA			Nº FOLHA 1	
Emitente	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22			
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	FLAVIO AUGUSTO SILVA FERNANDES	NUZIA APARECIDA COELHO	301010072	R\$ 82,23
2	GUILHERME LEITE ZAMBELLI DE ALMEIDA	NERIO AUGUSTO DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 164,46
TOTAL GERAL				R\$ 164,46
Valor por extenso: CENTO E SESSENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS				
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M. V. A. Barros

Associação Hospitalar Bom Jesus - Congonhas
 Rua 2 de Julho
 02/07/2021
 Leticia Maria Vasconcelos Abreu Barros
 Diretora de Regulação - Congonhas





FATURA AVALIAÇÃO OFTALMOLOGICA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS - CONGONHAS - MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	SANDRA AZEVEDO CHAVES	301010072	R\$ 82,23
2	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JOSE AMILTON APARECIDO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
3	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	BRUNA DE FATIMA DA ROCHA VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
4	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANGELO ANTONIO INACIO	301010072	R\$ 82,23
5	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FERNANDO MACHADO DE ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23
6	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARILDA CARDOSO PINTO	301010072	R\$ 82,23
7	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ROSARIA ALVES GOES	301010072	R\$ 82,23
8	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE FATIMA AZEVEDO	301010072	R\$ 82,23
9	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	WELITA DE PAIVA FIGUEIREDO	301010072	R\$ 82,23
10	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATO FERREIRA HENRIQUES	301010072	R\$ 82,23
11	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CASSIA APARECIDA ANTONIO	301010072	R\$ 82,23
12	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ESTREJINA FRANCISCO RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
13	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JERUSA FIRMINO DA SILVA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
14	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	DEBORA DO CARMO LAGE CANTO	301010072	R\$ 82,23
15	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CLAUDIA SOARES ROCHA	301010072	R\$ 82,23
16	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EDNEUZA SEVERINO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
17	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE LOURDES RICARDO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
18	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	REGINA MARIA MARTINS	301010072	R\$ 82,23
19	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	AGENOR DOMINGOS ALVES COELHO	301010072	R\$ 82,23
20	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	LUCINEIA GUIMARES DE JESUS	301010072	R\$ 82,23
21	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	THAMIRES JOSIANE ALVES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
22	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	LUIZ FERREIRA MAIA	301010072	R\$ 82,23
23	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	DILENA DE SOUZA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
24	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	TAMIRES DA CUNHA CAETANO	301010072	R\$ 82,23
25	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
26	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	FLAVIA ANDRESSA CLEMENTINO	301010072	R\$ 82,23
27	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	WALDIRENE OLIVEIRA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
28	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DENIZE APARECIDA SILVA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
29	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA DOMINGAS MARQUES	301010072	R\$ 82,23
30	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARLY DIAS VELOSO COSTA	301010072	R\$ 82,23
31	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA IMACULADA SILVA	301010072	R\$ 82,23
32	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	EULALIA NOGUEIRA DE ANDRADE DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
33	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	PATRICK ADRIANO SILVA MOURA	301010072	R\$ 82,23
34	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	REGIANE GONCALVES DE CASTRO	301010072	R\$ 82,23
35	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	EUCLIDES ANDRE DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
36	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	ANTONIO GERALDO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
37	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	ROSIMEIRE SILVA MAIA	301010072	R\$ 82,23
38	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	HIAGO WHINTER SANTOS CARDOSO	301010072	R\$ 82,23
39	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	VERA LUCIA EVANGELISTA	301010072	R\$ 82,23
40	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DALYSON EVANGELISTA SOUZA	301010072	R\$ 82,23
41	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DAVIDSON EVANGELISTA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
42	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA HELENA DE MORAES	301010072	R\$ 82,23
43	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	LEONARDO SEBASTIAO COELHO	301010072	R\$ 82,23
44	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA APARECIDA DE PAULA COELHO	301010072	R\$ 82,23
45	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA MOREIRA DE FREITAS	301010072	R\$ 82,23
46	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	301010072	R\$ 82,23
47	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOSAFÁ HENRIQUE ROMERO VENANCIO	301010072	R\$ 82,23
48	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARCIA REIS COSTA DIESEL	301010072	R\$ 82,23
49	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUIZ FERNANDO GOMES TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
50	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	WASHINGTON AUGUSTO SILVESTRE SOUSA	301010072	R\$ 82,23
51	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ESTER DOS SANTOS BATISTA	301010072	R\$ 82,23
52	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	TAYMARA LORRAYNE SANTOS SILVA	301010072	R\$ 82,23
53	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ISABEL CHAVES DE ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
54	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO MARCIO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
55	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA ERIVANIA BATISTA DE SOUSA	301010072	R\$ 82,23
56	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE ANUNCIACAO SILVA PAULO	301010072	R\$ 82,23
57	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LEDA MARIA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
58	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DAS GRACAS BARBOSA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 4.769,34

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
CNPJ: 19.692.755/0001-22
Congonhas/MG

Leticia M. V. A. Barros



FATURA AVALIAÇÃO OFTALMOLOGICA			Nº FOLHA 2	
Emitente	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22			
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
59	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA CLARA PEREIRA PAIVA	301010072	R\$ 82,23
60	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	NANCY RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
61	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CLEIDER JOSE CORDEIRO	301010072	R\$ 82,23
62	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE JESUS MIRANDA CAMPOS	301010072	R\$ 82,23
63	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CARLOS ALBERTO DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
64	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE LOURDES SOUZA COSTA	301010072	R\$ 82,23
65	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LAURA GABRIELA REIS ANDRADE	301010072	R\$ 82,23
66	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
67	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EVA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
68	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA ANDRADE SILVA	301010072	R\$ 82,23
69	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LARA VITORIA BASILIO MOURA	301010072	R\$ 82,23
70	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAX EMILIANO SILVA DE DEUS	301010072	R\$ 82,23
71	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ALAN GUEDES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
72	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
73	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IGONE TAVARES	301010072	R\$ 82,23
74	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
75	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	301010072	R\$ 82,23
76	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PAULO VICENTE DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
77	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAYANE ROCHA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
78	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANILA PAULA MACHADO	301010072	R\$ 82,23
79	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARILURDES KENNEDY ANTUNES FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
80	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAQUEL MARIA TRINDADE MARQUES	301010072	R\$ 82,23
81	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	301010072	R\$ 82,23
82	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA VITORIA PINHO MOURA	301010072	R\$ 82,23
83	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUZIA AUXILIADORA ANDRE DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
84	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	301010072	R\$ 82,23
85	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ALINE KELLY JACINTO TAVARES	301010072	R\$ 82,23
86	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANDREZA APOLINARIO MARQUES	301010072	R\$ 82,23
87	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATA CRISTINA MOREIRA	301010072	R\$ 82,23
88	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANTONIO DELFIM DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
89	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	THAMIRES ELAINE SILVA PAULA	301010072	R\$ 82,23
90	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA PAULA BENTO CLAUDINO	301010072	R\$ 82,23
91	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERALDO PEIXOTO MONTEIRO	301010072	R\$ 82,23
92	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EVERTON LUIZ HENRIQUE	301010072	R\$ 82,23
93	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA LUCIA DE OLIVEIRA PAULA	301010072	R\$ 82,23
94	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CRISTIANE ELISA SANTANA SEABRA HENRIQUE	301010072	R\$ 82,23
95	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RAYSSA CAROLINE MACHADO PINTO	301010072	R\$ 82,23
96	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FATIMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
97	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	IGOR CANDIDO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
98	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ABGAIL BERNADETE DA SILVA SABARA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
99	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	NAIR DE FATIMA FRANCA TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
100	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERCI DOMINGOS ALEIXO COSTA	301010072	R\$ 82,23
101	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	APARECIDA DA CONCEICAO LEONARDO DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
102	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE SILVA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
103	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DILENA DE SOUZA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
104	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA DE OLIVEIRA PEIXOTO	301010072	R\$ 82,23
105	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOAO DAMIAO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
106	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA LUIZA OLIVEIRA PEIXOTO	301010072	R\$ 82,23
107	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LARISSA APARECIDA FERREIRA NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
108	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA MARTINS DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
109	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HELIO ALVES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
110	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIO ANTONIO COLEHO	301010072	R\$ 82,23
111	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE EVIMAR DELABRIDA SILVA	301010072	R\$ 82,23
112	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	KENIA JULIE SOUZA CANDIDO	301010072	R\$ 82,23
113	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	INES GOMES NOGUEIRA	301010072	R\$ 82,23
114	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	CARMELITA SILVA ROCHA MOURA	301010072	R\$ 82,23
115	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NIVALDO BRAZ DE AZEVEDO	301010072	R\$ 82,23
116	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRAYAN SANTIAGO SALES DIAS	301010072	R\$ 82,23
117	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOAO LUCAS ALVES TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 4.851,57



FATURA AVALIAÇÃO OFTALMOLOGICA		Nº FOLHA 3		
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J.: 196927550001-22		
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
118	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	SARAH ALEJANDRA DE JESUS LOPES	301010072	R\$ 82,23
119	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA AGNETTI DE PAULA SILVA	301010072	R\$ 82,23
120	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUCA PALMIERI COELHO	301010072	R\$ 82,23
121	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	REGINALDO VARGAS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
122	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LAURIANE STEFANI FORTUNATO	301010072	R\$ 82,23
123	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	GLORINHA DIRCE DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
124	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ISABEL ALVES MORAIS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
125	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LIGIANE FERNANDA AZEVEDO SILVA	301010072	R\$ 82,23
126	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRUNA RAFAELA BARROS SILVA	301010072	R\$ 82,23
127	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
128	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NORBERTO COELHO CHAVES	301010072	R\$ 82,23
129	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA DA GLORIA ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23
130	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIELLA COTA BARROS	301010072	R\$ 82,23
131	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAYARA SOUZA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
132	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ZELIA BENTA	301010072	R\$ 82,23
133	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	AGNALDO DE ALMEIDA RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
134	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA DE LOURDES ALVES MAIA	301010072	R\$ 82,23
135	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CONCEICAO FRANCISCA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
136	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	301010072	R\$ 82,23
137	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HEIDE MARLA GOMES TELES FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
138	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDERSON LOPES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
139	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LETICIA VITORIA DE PAULA ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23
140	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EDUARDA ZELIA CUSTODIO RODRIGUES VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
141	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCINA CARDOSO SILVA TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
142	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA MARIA BARBOSA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
143	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIEL HENRIQUES DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
144	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BERNARDO FRANCISCO LEITE	301010072	R\$ 82,23
145	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	EFIGENIA DA SILVA MAIA	301010072	R\$ 82,23
146	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELENA BORGES	301010072	R\$ 82,23
147	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALENTINA NEVES DUTRA	301010072	R\$ 82,23
148	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NOEMA CRISTIANE NEVES	301010072	R\$ 82,23
149	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIEL AUGUSTO SILVA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
150	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	FRANCISCO ANTONIO LOPES RAMOS	301010072	R\$ 82,23
151	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	APARECIDA DO CARMO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
152	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ROBERTO OLAVIO DE FREITAS	301010072	R\$ 82,23
153	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ADAO JOSE ALVES	301010072	R\$ 82,23
154	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ELIZA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 3.042,51
TOTAL GERAL				R\$ 12.663,42
Valor por extenso:		DOZE MIL, SEISCENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
CNPJ: 19.692.755/0001-22
Congonhas/MG

Leticia M. V. A. Barros

Recebemos o material/serviço
e declaramos estar de acordo
com o pedido.

27/21 *[Assinatura]*



Cláudia Erciliana Joviana Apolinário
Mat. nº 20143472
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG



FATURA AVALIAÇÃO OFTALMOLOGICA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANNA BEATRIZ OLIVEIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
2	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNNA GABRIELLY SIMOES ALCANTARA	301010072	R\$ 82,23
3	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	SOPHIA EMANUELLY EVANGELISTA DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
4	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA EDUARDA DE PAULA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
5	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	HELOISA VICTORIA SILVA BARROS	301010072	R\$ 82,23
6	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	CALEBE ELEUTERIO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
7	FELIPE LEAO LIMA	JOSE AGENOR CARVALHO JUNIOR	301010072	R\$ 82,23
8	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	GABRIEL OTAVIO DELABRIDA BARBOSA	301010072	R\$ 82,23
9	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA CLARA MODESTO SILVA	301010072	R\$ 82,23
10	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	JULIA CIRINO COSTA	301010072	R\$ 82,23
11	FELIPE LEAO LIMA	DANIELA MARILIA VELOSO	301010072	R\$ 82,23
12	FELIPE LEAO LIMA	GABRIELLE LARISSA CASTRO GONÇALVES	301010072	R\$ 82,23
13	FELIPE LEAO LIMA	CHRISTIANNE SILVA CASTRO	301010072	R\$ 82,23
14	FELIPE LEAO LIMA	DANILO BASILEU DE ABREU	301010072	R\$ 82,23
15	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
16	FELIPE LEAO LIMA	JORDAN DOUGLAS MENDES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
17	FELIPE LEAO LIMA	GUSTAVO HENRIQUE GOMES QUINTELA	301010072	R\$ 82,23
18	FELIPE LEAO LIMA	VALDAIR OLIVEIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
19	FELIPE LEAO LIMA	JOSE EDIVAN FILHO	301010072	R\$ 82,23
20	FELIPE LEAO LIMA	KALYAM KENTAK FREITAS	301010072	R\$ 82,23
21	FELIPE LEAO LIMA	MARIA CLAUDIA PORTELLA DIAS	301010072	R\$ 82,23
22	FELIPE LEAO LIMA	PEDRO SACRAMENTO PINTO	301010072	R\$ 82,23
23	FELIPE LEAO LIMA	SILVERIO MENDES	301010072	R\$ 82,23
24	FELIPE LEAO LIMA	NILCE DE FATIMA GONCALVES SOUZA	301010072	R\$ 82,23
25	FELIPE LEAO LIMA	LEDA MARCIA RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
26	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	301010072	R\$ 82,23
27	FELIPE LEAO LIMA	MARLENE PAULA CANDIDA PINTO	301010072	R\$ 82,23
28	FELIPE LEAO LIMA	LAUDICEIA CRISTINA ROCHA	301010072	R\$ 82,23
29	FELIPE LEAO LIMA	LIDIANE DE ARAUJO ROSA	301010072	R\$ 82,23
30	FELIPE LEAO LIMA	MARCELY ALEXSANDRA MARTINS REIS	301010072	R\$ 82,23
31	FELIPE LEAO LIMA	EDNA REZENDE RAMALHO	301010072	R\$ 82,23
32	FELIPE LEAO LIMA	ERLEIA MARIA PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
33	FELIPE LEAO LIMA	MIRELLE MAYLA ROCHA	301010072	R\$ 82,23
34	FELIPE LEAO LIMA	ATILA AUGUSTO SOARES VITAL	301010072	R\$ 82,23
35	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	DENIS ALBERTO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
36	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	SUELY FERNANDES ARAUJO REIS	301010072	R\$ 82,23
37	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	CONCEICAO APARECIDA MARIANO MAIA	301010072	R\$ 82,23
38	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRENO EMANUEL SANTOS DELABRIDA	301010072	R\$ 82,23
39	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	EVA GERALDA SOUZA POLICARPO	301010072	R\$ 82,23
40	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARLI DA SILVA LUZ	301010072	R\$ 82,23
41	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA DAS GRAÇAS GOMES CAMPOS	301010072	R\$ 82,23
42	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA MARIA PANZERA MORAIS	301010072	R\$ 82,23
43	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ELAINE APARECIDA SILVA TRINDADE	301010072	R\$ 82,23
44	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNA LIMA DE OLIVEIRA COIMBRA	301010072	R\$ 82,23
45	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	YAGO HENRIQUE FIDENCIO LIMA	301010072	R\$ 82,23
46	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MONICA MARGARIDA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
47	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	AMANDA ALVES MODESTO	301010072	R\$ 82,23
48	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	PAMELA FERREIRA SELVO	301010072	R\$ 82,23
49	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	FATIMA DAS GRACAS SIQUEIRA	301010072	R\$ 82,23
50	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MARILIA VELOSO SILVA	301010072	R\$ 82,23
51	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CAMILA APARECIDA ARAUJO PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
52	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	GENTIL PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
53	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	301010072	R\$ 82,23
54	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	ANTONIO ELIDIO FARIA	301010072	R\$ 82,23
55	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	JOSE ELIAS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
56	FELIPE LEAO LIMA	ANGELA MARIA DA FONSECA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
57	FELIPE LEAO LIMA	NAYARA KELLY SOUZA MOURA	301010072	R\$ 82,23
58	FELIPE LEAO LIMA	ANTONIO LOPES FERNANDES	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 4.769,34

Letícia M.V.A. Barros



FATURA AVALIAÇÃO OFTALMOLOGICA			Nº FOLHA 2	
Emitente				
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22				
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
59	FELIPE LEAO LIMA	JOAO JOSE DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
60	FELIPE LEAO LIMA	AMANDA CRISTINA MARTINS PINTO	301010072	R\$ 82,23
61	FELIPE LEAO LIMA	WELLINGTON PEREIRA THOMAZ	301010072	R\$ 82,23
62	FELIPE LEAO LIMA	REGINALDO SANTOS DA CONCEICAO	301010072	R\$ 82,23
63	FELIPE LEAO LIMA	MARCIO SANDRO PEREIRA SEABRA	301010072	R\$ 82,23
64	FELIPE LEAO LIMA	IZABELE JUNIA GOMES SILVA	301010072	R\$ 82,23
65	FELIPE LEAO LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 575,61
TOTAL GERAL				R\$ 5.344,95
Valor por extenso: CINCO MIL, TREZENTOS E QUARENTA E QUATRO E NOVENTA E CINCO CENTAVOS				
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material solicitado e declaramos estar de acordo com o pedido.

L.H.D.

Claudia Eriliana Juviana Apolinario
Mat. nº 20143472
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG



FATURA AVALIAÇÃO PRÉ ANESTESICA		Nº FOLHA 1		
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22		
		Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG		
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	DANIEL BICALHO LINS	HILDA SILVA NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
2	DANIEL BICALHO LINS	EDIENNE MOURA SILVA FREITAS RESENDE	301010072	R\$ 82,23
3	DANIEL BICALHO LINS	ALEXANDRA APARECIDA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
4	DANIEL BICALHO LINS	SIRLENE DA COSTA DE MIRANDA	301010072	R\$ 82,23
5	DANIEL BICALHO LINS	CLAUDINELE ROSARIA SOARES	301010072	R\$ 82,23
6	DANIEL BICALHO LINS	CLAUDIA MOREIRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
7	DANIEL BICALHO LINS	KELVIA KELE DE SOUSA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
8	DANIEL BICALHO LINS	LUCIA HELENA MARIA DE ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23
9	DANIEL BICALHO LINS	MARIA APARECIDA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
10	DANIEL BICALHO LINS	SHIRLENE PAULINO ARRUDA	301010072	R\$ 82,23
11	DANIEL BICALHO LINS	ANA PAULA OLIVEIRA DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
12	DANIEL BICALHO LINS	AGOSTINHO ALVES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
13	DANIEL BICALHO LINS	CRISTINA ELIS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
14	DANIEL BICALHO LINS	CLEUZA COELHO RAMOS	301010072	R\$ 82,23
15	MAILSON ROBERTO DA CRUZ	EVA MALTA SEVERINO	301010072	R\$ 82,23
16	MAILSON ROBERTO DA CRUZ	NERIO AUGUSTO DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23
17	DANIEL BICALHO LINS	CHARLENE CONCEICAO SABRA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
18	DANIEL BICALHO LINS	VALCIMERE APARECIDA DUTRA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
19	DANIEL BICALHO LINS	ANA PAULA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
20	DANIEL BICALHO LINS	MARIA DE LOURDES FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
21	DANIEL BICALHO LINS	GRACE DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
22	DANIEL BICALHO LINS	LAIZ CLAUDIA DE SOUZA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
23	DANIEL BICALHO LINS	MARIA TEREZINHA SCHREPS PINTO	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 1.891,29
TOTAL GERAL				R\$ 1.891,29
Valor por extenso:		UM MIL, OITOCENTOS E NOVENTA E UM REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M. V. B. Barros

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.
02/07/2021
Diretoria de Registros - Congonhas





FATURA AVALIAÇÃO GINECOLOGICA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	ADEYLTON ROSA PAIVA	MAGNA FAUSTINO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
2	ADEYLTON ROSA PAIVA	AMANDA GONCALVES MAXIMIANO	301010072	R\$ 82,23
3	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CLAUDINELE ROSARIA SOARES	301010072	R\$ 82,23
4	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LAIZ CLAUDIA DE SOUZA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
5	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FLAVIA CRISTINA CARLOS FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
6	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARIA GORETE DE OLIVEIRA BENTO	301010072	R\$ 82,23
7	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VIVIANE ROSA PINTO LIMA	301010072	R\$ 82,23
8	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VALCIMERE APARECIDA DUTRA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
9	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	KATIA CRISTINA MATOSINHOS	301010072	R\$ 82,23
10	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CLEUZA COELHO RAMOS	301010072	R\$ 82,23
11	THIAGO SOUZA CAPATTI	CLEONICE SEVERO PAIXAO	301010072	R\$ 82,23
12	THIAGO SOUZA CAPATTI	MARIA APARECIDA MOREIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
13	THIAGO SOUZA CAPATTI	ANA LUCIA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
14	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ANA PAULA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
15	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARCIA CONCEICAO SOUZA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
16	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MIRIAM FIALHO DA SIQUEIRA	301010072	R\$ 82,23
17	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LAURA MARIA DA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
18	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARIA DE LOURDES ANDRADE	301010072	R\$ 82,23
19	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ANA CANDIDA CUNHA	301010072	R\$ 82,23
20	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARIA DAS GRACAS FIDELIS	301010072	R\$ 82,23
21	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ALESSANDRA TAVARES SILVA	301010072	R\$ 82,23
22	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LEILA VIEIRA GONCALVES	301010072	R\$ 82,23
23	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MONICA CRISTINA GOMES SAIÃO	301010072	R\$ 82,23
24	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	GRACE DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
25	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SOPHIA CAGNONI	301010072	R\$ 82,23
26	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CHARLENE CONCEICAO SABARA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
27	THIAGO SOUZA CAPATTI	MARIA PERPETUA PATRICIO	301010072	R\$ 82,23
28	THIAGO SOUZA CAPATTI	ANAIZER LEONARD HOELZLE	301010072	R\$ 82,23
29	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	GLEIDE RIBEIRO COELHO	301010072	R\$ 82,23
30	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SHIRLENE PAULINO ARRUDA	301010072	R\$ 82,23
31	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MIRYAN MARTHA DOS SANTO AIVES	301010072	R\$ 82,23
32	ADEYLTON ROSA PAIVA	LIDIANE DA CONCEICAO DE JESUS	301010072	R\$ 82,23
33	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LILIAN SILVA TAVARES	301010072	R\$ 82,23
34	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	REGINA ADELINA DE MATOSINHOS	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 2.795,82
TOTAL GERAL				R\$ 2.795,82
Valor por extenso: DOIS MIL, SETECENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS				
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material/serviço
e declaramos estar de acordo
com o pedido.

02/07/21

Paula
Mariana Adriele Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG





FATURA AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	FELIPE MENDES FERREIRA	IRIS PEREIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
2	FELIPE MENDES FERREIRA	SHARLIANE GISELLE MENDES SILVA	301010072	R\$ 82,23
3	FELIPE MENDES FERREIRA	ELIANA DAS DORES DIAS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
4	FELIPE MENDES FERREIRA	KENIA MARA BARBOSA MIRANDA	301010072	R\$ 82,23
5	FELIPE MENDES FERREIRA	JOSE LUIZ DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
6	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA JOSE CEZARIA MAIA	301010072	R\$ 82,23
7	FELIPE MENDES FERREIRA	LEILA APARECIDA FERREIRA TEODORO	301010072	R\$ 82,23
8	FELIPE MENDES FERREIRA	LEILIANA APARECIDA MAIA LIRA	301010072	R\$ 82,23
9	FELIPE MENDES FERREIRA	KAUAN GABRIEL CESAR PINHEIRO	301010072	R\$ 82,23
10	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA BATISTA CORDEIRO	301010072	R\$ 82,23
11	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA JOSE RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
12	FELIPE MENDES FERREIRA	JOSE RODRIGUES DO NASCIMENTO JUNIOR	301010072	R\$ 82,23
13	FELIPE MENDES FERREIRA	ANA PATRICIA DA SILVA SOARES	301010072	R\$ 82,23
14	FELIPE MENDES FERREIRA	DALVINA MIRANDA PINTO	301010072	R\$ 82,23
15	VANESSA ALVES LOBATO	ARTUR BERNARDO CASTRO MARTINS	301010072	R\$ 82,23
16	VANESSA ALVES LOBATO	WELLINGTON SANTANA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
17	VANESSA ALVES LOBATO	GUSTAVO HENRIQUE SOARES DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23
18	VANESSA ALVES LOBATO	KAUA MOREIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
19	VANESSA ALVES LOBATO	LUCAS HENRIQUE NUNES	301010072	R\$ 82,23
20	VANESSA ALVES LOBATO	JOAO MIGUEL SILVA MAIA LOURA	301010072	R\$ 82,23
21	VANESSA ALVES LOBATO	NICOLAS ALVES LAMOUNIER	301010072	R\$ 82,23
22	VANESSA ALVES LOBATO	MARIANA FABRICIA CASTRO SILVA	301010072	R\$ 82,23
23	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LUIZ FERNANDES DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
24	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	VICENTE DA COSTA SILVA	301010072	R\$ 82,23
25	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CARLOS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
26	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARIA AUXILIADORA DA COSTA JESUS	301010072	R\$ 82,23
27	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CARLOS VICENTE DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
28	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARINEIDE DA PENHA RODRIGUES DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
29	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	SULEIMA FATIMA ASSIS CRUZ	301010072	R\$ 82,23
30	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LARISSA LOURDES BERNARDES TEODORO PAIVA	301010072	R\$ 82,23
31	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MATEUS MARCIO JESUS RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
32	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JANETE LAURA FERREIRA MARTINS	301010072	R\$ 82,23
33	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	ZELIA MARIA GORETE MARQUES	301010072	R\$ 82,23
34	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	WILLIAN LIMA ANDRADE	301010072	R\$ 82,23
35	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARIA DA GLORIA DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23
36	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LIDIANE DANIELA MAIA	301010072	R\$ 82,23
37	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CLAUDIA FERNANDA KHATER CARDOSO	301010072	R\$ 82,23
38	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	WILLIAN BERNARDINO SANTOS FREITAS	301010072	R\$ 82,23
39	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MAYRA GRAZIELLY MORAIS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
40	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LUZIA MARIA DE LOURDES	301010072	R\$ 82,23
41	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	GERALDO JOAQUIM MANOEL	301010072	R\$ 82,23
42	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARCIO EURIPES GARCIA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
43	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	VANDA LUCIA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
44	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOSUE SOARES DA COSTA	301010072	R\$ 82,23
45	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CLEIDE HELENA PORTELA COSTA	301010072	R\$ 82,23
46	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CARLOS DANIEL DA MOTA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
47	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	SAIONARA CORDEIRO GONCALVES	301010072	R\$ 82,23
48	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	REGINA COELHO BRAGA LOBO	301010072	R\$ 82,23
49	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	REGINALDO PARREIRA MOURA	301010072	R\$ 82,23
50	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	ANTHONY EMANUEL SIMOES SILVA	301010072	R\$ 82,23
51	VANESSA ALVES LOBATO	LUAN EMANUEL SANCHES CASTRO	301010072	R\$ 82,23
52	VANESSA ALVES LOBATO	PIETRO BERNARDINO CARDOSO	301010072	R\$ 82,23
53	VANESSA ALVES LOBATO	KAIC GABRIEL FERNANDES SABINO	301010072	R\$ 82,23
54	VANESSA ALVES LOBATO	KEMILLY VITORIA MOREIRA	301010072	R\$ 82,23
55	VANESSA ALVES LOBATO	BERNARDO RAFAEL LOPES OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
56	VANESSA ALVES LOBATO	NATAN RODRIGUES DIAS	301010072	R\$ 82,23
57	VANESSA ALVES LOBATO	ANNA BEATRIZ DE OLIVEIRA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
58	VANESSA ALVES LOBATO	ENZO CHRISTOPHER CARVALHO AMORIM	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 4.769,34



Letícia M.V.A. Banes

0209 21
Paula
Mariana Adriele Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG



FATURA AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 19692750001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
59	VANESSA ALVES LOBATO	ISAAC LUCAS DOS REIS URBANO ONESIMO	301010072	R\$ 82,23
60	VANESSA ALVES LOBATO	LUIZ FILIPE ARAUJO SILVA	301010072	R\$ 82,23
61	VANESSA ALVES LOBATO	ALEXIA TAMARA CARVALHO RESENDE	301010072	R\$ 82,23
62	VANESSA ALVES LOBATO	EDUARDA BEZERRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
63	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	EXPEDITO APARECIDO VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
64	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	FRANCIELE RAVENA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
65	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	MARIA AUGUSTA LOPES CORDEIRO DE MATOS	301010072	R\$ 82,23
66	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	ELIANA GERALDA GONCALVES MAXIMILIANO	301010072	R\$ 82,23
67	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	VANIL VITORIO DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
68	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	JOSE VICENTE FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
69	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	VANDERLEI BATISTA	301010072	R\$ 82,23
70	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	BEATRIZ OLIVEIRA MACHADO	301010072	R\$ 82,23
71	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	GEOMARA CHAVES CAMPOS	301010072	R\$ 82,23
72	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	TEREZINHA MOREIRA RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
73	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	VALERIA DE PAIVA MIRANDA	301010072	R\$ 82,23
74	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	MILTON GUALBERTO NETO	301010072	R\$ 82,23
75	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	YURI MAGELA NASCIMENTO FIRMINO	301010072	R\$ 82,23
76	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	SAMANTA KELLY INACIO SILVA	301010072	R\$ 82,23
77	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	DEBORA CTISTINA DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23
78	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	JUSSARA ANDREA DE CASTRO MARTINS	301010072	R\$ 82,23
79	FELIPE MENDES FERREIRA	EVA ANUNCIACAO DE BRITO	301010072	R\$ 82,23
80	FELIPE MENDES FERREIRA	MARTA DA CRUZ ROCHA	301010072	R\$ 82,23
81	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA EUSTAQUIA ALVES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
82	FELIPE MENDES FERREIRA	CARLOS MARCUS PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
83	FELIPE MENDES FERREIRA	MIRTES APARECIDA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
84	FELIPE MENDES FERREIRA	ANA AMELIA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
85	FELIPE MENDES FERREIRA	ROSANGELA APARECIDA DA SILVA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
86	FELIPE MENDES FERREIRA	GEORGIA DA COSTA DE LIMA	301010072	R\$ 82,23
87	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA DE FATIMA GONCALVES	301010072	R\$ 82,23
88	FELIPE MENDES FERREIRA	BRENDA RAFAELA QUEIROZ VALENTIM PEDRA	301010072	R\$ 82,23
89	FELIPE MENDES FERREIRA	JOSE GERALDO RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
90	FELIPE MENDES FERREIRA	ADMILSON BARBOSA GONCALVES	301010072	R\$ 82,23
91	FELIPE MENDES FERREIRA	APARECIDA DA CONCEICAO LEONARDO DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
92	FELIPE MENDES FERREIRA	SAMUEL COSTA ORSAY	301010072	R\$ 82,23
93	VANESSA ALVES LOBATO	JOAO VITOR SILVA GALVAO	301010072	R\$ 82,23
94	VANESSA ALVES LOBATO	ADRIAN MIGUEL SILVA GALVAO	301010072	R\$ 82,23
95	FELIPE MENDES FERREIRA	ADRIANO TADEU ALVES	301010072	R\$ 82,23
96	FELIPE MENDES FERREIRA	ROSAMEIRE DA COSTA DAMACENO	301010072	R\$ 82,23
97	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA DE FATIMA DIAS	301010072	R\$ 82,23
98	FELIPE MENDES FERREIRA	BERNADETE MATILDE DO VALE	301010072	R\$ 82,23
99	FELIPE MENDES FERREIRA	BENEDITO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
100	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA DA CONCEICAO FERNANDES	301010072	R\$ 82,23
101	FELIPE MENDES FERREIRA	FATIMA LUIZA	301010072	R\$ 82,23
102	FELIPE MENDES FERREIRA	GRACELINE APARECIDA ALVES	301010072	R\$ 82,23
103	FELIPE MENDES FERREIRA	ANA PAULA EUFRANIA CASTRO MARIA	301010072	R\$ 82,23
104	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CARLOS HENRIQUE DUTRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
105	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	IVAN CYPRIANO PINTO	301010072	R\$ 82,23
106	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOSE MARIA DE JESUS	301010072	R\$ 82,23
107	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARIA ARTEMISIA SILVA PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
108	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CLEIA VANDA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
109	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	PAULO FERNANDO DA COSTA	301010072	R\$ 82,23
110	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	ANTONIO FRANCISCO PEREIRA RAIMUNDO	301010072	R\$ 82,23
111	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	IRENE TEREZINHA MATOZINHOS	301010072	R\$ 82,23
112	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	RITA CAMPOS DA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
113	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	RAISSA GLECIA NASCIMENTO SANTOS	301010072	R\$ 82,23
114	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	SHIRLEI BARBOSA GAMA	301010072	R\$ 82,23
115	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	ANA CRISTINA BARBOSA ALBURQUERQUE	301010072	R\$ 82,23
116	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARIA DE SOUZA SILVA	301010072	R\$ 82,23
				R\$ 4.769,34

02/01/21

Paula
Mariana Adrielle Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretora de Regulação
Congonhas/MG





FATURA AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

Nº FOLHA 3

Emitente

C.N.P.J.: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE


LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
117	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOSE CARLOS SOARES	301010072	R\$ 82,23
118	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LUSIA CONDE	301010072	R\$ 82,23
119	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	FELISBERTO FELIPE DA CRUZ MEIRELES	301010072	R\$ 82,23
120	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	NATALIA FERNANDA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
121	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	PATRICIA JULIANA SOARES TIAGO	301010072	R\$ 82,23
122	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	RAFAEL LOPES GUIMARAES	301010072	R\$ 82,23
123	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	BELMIRO RICARIO DA PAZ	301010072	R\$ 82,23
124	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JANICE DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
125	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOSE AQUIÇONES MARCELINO	301010072	R\$ 82,23
126	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOAQUIM JULIO DE ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
127	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CLEA COSTA FERREIRA VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
128	VANESSA ALVES LOBATO	WEMERSON PEREIRA DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
129	VANESSA ALVES LOBATO	GUILHERME HENRIQUE ROCHA GREGORIO	301010072	R\$ 82,23
130	VANESSA ALVES LOBATO	GABRIELLE SOFIA FERREIRA A SANTOS	301010072	R\$ 82,23
131	VANESSA ALVES LOBATO	JOAO TIAGO SOARES	301010072	R\$ 82,23
132	VANESSA ALVES LOBATO	KAUAN GABRIEL CESAR PINHEIRO	301010072	R\$ 82,23
133	VANESSA ALVES LOBATO	AQUARELA COELHO MOREIRA	301010072	R\$ 82,23
134	VANESSA ALVES LOBATO	HENRIQUE AUGUSTO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
135	VANESSA ALVES LOBATO	ARTHUR RODRIGUES DIAS COELHO	301010072	R\$ 82,23
136	VANESSA ALVES LOBATO	GABRIEL OTAVIO DELABRIDA BARBOSA	301010072	R\$ 82,23
137	VANESSA ALVES LOBATO	BRAYAN RICKELME PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
138	VANESSA ALVES LOBATO	JOAO VICTOR LIMA GONCALVES MARTINS	301010072	R\$ 82,23
139	VANESSA ALVES LOBATO	PYETRA MEDELYN GONCALVES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
140	VANESSA ALVES LOBATO	ANNA JULIA DELABRIDA GURGEL	301010072	R\$ 82,23
141	VANESSA ALVES LOBATO	HERMERSON TAYLLER NOVAES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
142	VANESSA ALVES LOBATO	ALEX JUNIO SANTOS MARCELINO	301010072	R\$ 82,23
143	VANESSA ALVES LOBATO	LARA GABRIELLY DOS SANTOS FARIA	301010072	R\$ 82,23
144	VANESSA ALVES LOBATO	THEO AMARO VALENTIM	301010072	R\$ 82,23
145	VANESSA ALVES LOBATO	THIAGO AUGUSTO SOUZA FAUSTINO	301010072	R\$ 82,23
146	VANESSA ALVES LOBATO	MURILO RIBEIRO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
147	VANESSA ALVES LOBATO	JOSE ANTONIO MATOS	301010072	R\$ 82,23
TOTAL GERAL				R\$ 2.549,13
Valor por extenso: DOZE MIL, OITENTA E SETE REAIS E OITENTA E UM CENTAVOS				R\$ 12.087,81
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			

Leticia M.V.A. Barros

Verificamos e analisamos a fatura e declaramos correta a mesma com o pedido

02/07/21


Mariana Adriele Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG



FATURA AVALIAÇÃO CARDIOLOGICA			Nº FOLHA 1	
Emitente				
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22				
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GRACE DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
2	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LAIZ CLAUDIA DE SOUZA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
3	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MICHELE FERNANDES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
4	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE SEBASTIAO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
5	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	DAGMAR MIGUEL COSTA	301010072	R\$ 82,23
6	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	NILTON DA CRUZ RAMALHO	301010072	R\$ 82,23
7	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FLAVIA CRISTINA CARLOS FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
8	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CLEUZA COELHO RAMOS	301010072	R\$ 82,23
9	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	KELVIA KELE DE SOUZA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
10	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUCIA HELENA MARIA DE ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23
11	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA ETELVINA MAIA DOS REIS	301010072	R\$ 82,23
12	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANA PAULA OLIVEIRA DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
13	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CLAUDINELE ROSARIA SOARES	301010072	R\$ 82,23
14	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUIZ CLAUDIO TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 1.151,22
TOTAL GERAL				R\$ 1.151,22
Valor por extenso: UM MIL, CENTO E CIENTA E UM REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS				
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M. V. A. Barros


Responsável pelo atendimento ao paciente e declaramos estar de acordo com o médico

02/07/21

Eliane Augusta do Carmo
Mat. 422
Diretoria de Regulação - Congonhas



FATURA AVALIAÇÃO UROLOGICA			Nº FOLHA 1	
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22		
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MATEUS MARCIO JESUS RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
2	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MARCIO NAVARRO COIMBRA	301010072	R\$ 82,23
3	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	ALESSANDRO DOS ANJOS	301010072	R\$ 82,23
4	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	YANAEL DA SILVA MAXIMO	301010072	R\$ 82,23
5	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	REGINA CELIS DE OLIVEIRA LOBO	301010072	R\$ 82,23
6	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	RONALDO JOSE FRANCO DIAS LEITE	301010072	R\$ 82,23
7	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MARIA DAS GRACAS FIDELIS	301010072	R\$ 82,23
8	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MILTON GERALDO VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
9	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	ANTONIO RAIMUNDO DA COSTA	301010072	R\$ 82,23
10	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	ADRIENE ANDRADE DE ALCANTARA SALES	301010072	R\$ 82,23
11	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	LAURENTINO LOBO	301010072	R\$ 82,23
12	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MARIA MARINA DE JESUS SILVA	301010072	R\$ 82,23
13	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	VICENTE FERNANDES COELHO	301010072	R\$ 82,23
14	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	BELMIRO SILVESTRE DE AMORIM	301010072	R\$ 82,23
15	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	CELIO DE CARVALHO	301010072	R\$ 82,23
16	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	JOAO PAULO OLIVEIRA PAULINO	301010072	R\$ 82,23
17	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	GABRIEL HENRIQUE BENTO PAULINO	301010072	R\$ 82,23
18	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	HEITOR VINICIUS RODRIGUES RESENDE	301010072	R\$ 82,23
19	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	JOSIEL LOURENCO FERNANDES	301010072	R\$ 82,23
20	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	PAULO GUSTAVO GONZAGA ALVES	301010072	R\$ 82,23
21	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	JONATHAN SOUZA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
22	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	LUCAS AUGUSTO SOARES PAULA	301010072	R\$ 82,23
23	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	EDMAR ROSA DE LIMA	301010072	R\$ 82,23
24	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	PEDRO VIEIRA DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
25	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	RAFAEL ALBINO	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL			R\$	2.055,75
TOTAL GERAL			R\$	2.055,75
Valor por extenso:		DOIS MIL, CINQUENTA E CINCO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	07/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				


 Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material/serviço
 e declaramos estar de acordo
 com o pedido.

08/07/21 
 Mariana Adriele Pinto de Paula
 Mat. nº 20143488
 Diretoria de Regulação
 Congonhas/MG





FATURA AVALIAÇÃO ENDOCRINOLOGICA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ELISABETE FERREIRA CORREIA	301010072	R\$ 82,23
2	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ANA MARIA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
3	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ISRAEL HERCULANO BELO	301010072	R\$ 82,23
4	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	JOSE JOAQUIM DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
5	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ADEMIR FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
6	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA DE FATIMA CARVALHO VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
7	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA DA CONSOLACAO RIBEIRO PEDRA	301010072	R\$ 82,23
8	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ARTHUR BERNARDO MARTINS LEITE	301010072	R\$ 82,23
9	SAMUEL DUTRA ANTONIO	GUSTAVO HENRIQUE PAULA NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
10	SAMUEL DUTRA ANTONIO	SOFIA BARBOSA DIAS	301010072	R\$ 82,23
11	SAMUEL DUTRA ANTONIO	HUGO CARLOS ROCHA	301010072	R\$ 82,23
12	SAMUEL DUTRA ANTONIO	KAUA SILVA FERNANDES	301010072	R\$ 82,23
13	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ESHILEY VICTORIA DA SILVA SOUTO	301010072	R\$ 82,23
14	SAMUEL DUTRA ANTONIO	MARIA EDUARDA PEREIRA PAULA	301010072	R\$ 82,23
15	SAMUEL DUTRA ANTONIO	KAYLAINE NICOLLE MIGUEL SILVA	301010072	R\$ 82,23
16	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	SELMA DE FATIMA SANTANA TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
17	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARILENA MARTINS SILVA	301010072	R\$ 82,23
18	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	SEBASTIAO DE OLIVEIRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
19	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA MARTIR BONIFACIO APOLINARIO	301010072	R\$ 82,23
20	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	WELLINGTON LUIZ DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
21	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA DAS GRACAS OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
22	SAMUEL DUTRA ANTONIO	SAYMON LEONARDO SOARES SILVA	301010072	R\$ 82,23
23	SAMUEL DUTRA ANTONIO	CAMILA VITORIA PENNA MORAIS	301010072	R\$ 82,23
24	SAMUEL DUTRA ANTONIO	RAYANE CAETANO DA CUNHA	301010072	R\$ 82,23
25	SAMUEL DUTRA ANTONIO	MARIA EDUARDA GONCALVES PINTO	301010072	R\$ 82,23
26	SAMUEL DUTRA ANTONIO	LUANA LEITE DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
27	SAMUEL DUTRA ANTONIO	MIRELLA E DIAS GOMES FRANCISCO	301010072	R\$ 82,23
28	SAMUEL DUTRA ANTONIO	CECILIA RODRIGUES SILVA MARTINS	301010072	R\$ 82,23
29	SAMUEL DUTRA ANTONIO	HENRI YURI RIBEIRO LEAL	301010072	R\$ 82,23
30	SAMUEL DUTRA ANTONIO	GABRIEL HENRIQUE BARBOSA DE JESUS	301010072	R\$ 82,23
31	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ALEXANDRE GUILHERME BARCELLOS MEIRELES	301010072	R\$ 82,23
32	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ARTHUR MENDOCA LOBO	301010072	R\$ 82,23
33	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	FLAVIANE NASCIMENTO VASCONCELLOS	301010072	R\$ 82,23
34	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ROSANGELA APARECIDA RAMOS SILVA	301010072	R\$ 82,23
35	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	JEAN CARLO CUNHA	301010072	R\$ 82,23
36	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	TALIANE SILVA GUILHERME E SILVA	301010072	R\$ 82,23
37	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	SONIA MARIA DE REZENDE AMARO	301010072	R\$ 82,23
38	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ANDRE TITO DE MOURA	301010072	R\$ 82,23
39	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ODETE JULIA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
40	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA ANTONIA DE CARVALHO	301010072	R\$ 82,23
41	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	JOSE BEATO ARRUDA	301010072	R\$ 82,23
42	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA DA APARECIDA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
43	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ANA LUIZA ATHAYDES VARTULI DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
44	SAMUEL DUTRA ANTONIO	YASMIN VITORIA DA SILVA AVILA	301010072	R\$ 82,23
45	SAMUEL DUTRA ANTONIO	THAIS LARA PAIXAO OLIVEIRA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
46	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ESTER NATALINA BARBOSA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
47	SAMUEL DUTRA ANTONIO	STEFANNY APARECIDA VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
48	SAMUEL DUTRA ANTONIO	JEFFERSON EDUARDO TEIXEIRA DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
49	SAMUEL DUTRA ANTONIO	BERNARDO GUALBERTO DORNELAS SILVA	301010072	R\$ 82,23
50	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ANTHONY FRANCISCO SILVA GUALBERTO	301010072	R\$ 82,23
51	SAMUEL DUTRA ANTONIO	KAUA PIMENTA DIVINO	301010072	R\$ 82,23

SUB TOTAL

R\$ 4.193,73

TOTAL GERAL

R\$ 4.193,73

Nome por extenso: QUATRO MIL, CENTO E NOVENTA E TRES REAIS E SETENTA E TRES CENTAVOS

COMPETENCIA JUNHO/2021

DATA ENTREGA 07/07/2021

Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS



Leticia M. V. A. Barros

Recabemos o material e declaramos estar de acordo com o pedido.
Edmilce Cristina da Silva
Diretora de Administração



FATURA AVALIAÇÃO OTORRINOLARINGOLOGISTA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	JAIR CLEMENTINO	301010072	R\$ 82,23
2	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	JACQUELINE GOMES MESQYTA EVANGELISTA	301010072	R\$ 82,23
3	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	JOAO MARCOS FERREIRA FERNANDES	301010072	R\$ 82,23
4	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	GHAEL DOMINGOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
5	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	ADILSON LEONARDO ALVES	301010072	R\$ 82,23
6	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	SILEIA MARIA CARVALHO	301010072	R\$ 82,23
7	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LUCAS SAMUEL DOS SANTOS SILVA	301010072	R\$ 82,23
8	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LUCAS EDUARDO SOUZA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
9	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	SUELI AVELINA ROSALINA BERNARDO	301010072	R\$ 82,23
10	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	PIETRO HENRIQUE DE SOUZA RIQUETO	301010072	R\$ 82,23
11	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	CLAUDIA SIRLENE DOS SANTOS MENDONCA	301010072	R\$ 82,23
12	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	ESTER EMILIANE DOS SANTOS BENTO	301010072	R\$ 82,23
13	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	DIRLEIA LUIZA DA CONCEICAO ANDRADE	301010072	R\$ 82,23
14	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	EDNEIA SIMONE VITOR	301010072	R\$ 82,23
15	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	MARIA ERNESTINA DE OLIVEIRA ROSSI	301010072	R\$ 82,23
16	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	VALENTINA MARQUES MOTA	301010072	R\$ 82,23
17	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	JAIRO ANTONIO CARDOSO	301010072	R\$ 82,23
18	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LUZIA POLICARPO DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
19	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	FABIO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
20	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	ANTONIO FERREIRA NEPOMUCENO	301010072	R\$ 82,23
21	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	MATHEUS FELIPE FREITAS VASCONCELOS	301010072	R\$ 82,23
22	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LUZIA DE JESUS SEMIAO	301010072	R\$ 82,23
23	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LAURITA MARIA DA PAIXAO SOUZA	301010072	R\$ 82,23
24	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	CHARLYENE DAS GRACAS LOBO	301010072	R\$ 82,23
25	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	GERALDO CARDOSO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
26	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	ADEMIR MARIANO	301010072	R\$ 82,23
27	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	GILMAR DE ASSIS AMARO DO VALE	301010072	R\$ 82,23
28	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	MARIA DAS GRACAS FRANCISCA TAVARES	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL			R\$	2.302,44
TOTAL GERAL			R\$	2.302,44
Valor por extenso:		DOIS MIL, TREZENTOS E DOIS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	08/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Associação Hospitalar Bom Jesus - Congonhas - MG
Letícia M.V.A. Barros



Recebemos o material/serviço
e declaramos estar de acordo
com o pedido.
08/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
Mat. 422
Secretaria de Regulação - Congonhas



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 14/06/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 439

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agencia: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
3703	002059/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	2.440.000,00
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 7869-7:	2.440.000,00
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	2.440.000,00

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda

QUITACÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2059**
Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

11/06/2021

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

Página: 1/1

0002 - Saúde-15%

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

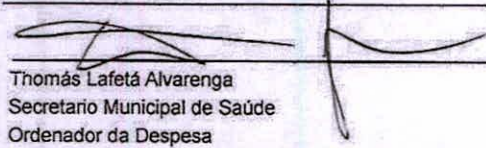
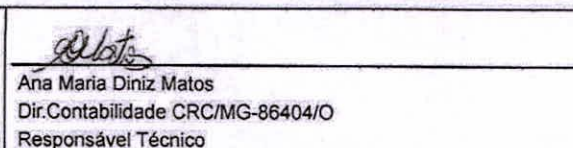
Número do empenho:	2059	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	4.924.671,12	Valor do subempenho:	2.440.000,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	4.924.671,12	Total (B):	2.440.000,00
		Saldo Atual (A - B):	2.484.671,12

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	2.440.000,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	2.440.000,00


ESPECIFICAÇÃO:

SERVIÇOS HOSPITALARES REFERENTES PLANTÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24 HORAS, NAS ESPECIALIDADES DE CIRURGIA GERAL, ANESTESISTA, CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA, OBSTETRICIA E ORTOPIEDIA, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. DE ACORDO COM A LEI 14065 /2020 ,REFERENTE AO ADIANTAMENTO DE RECEBIVEIS .

 Thomas Lafeta Alvarenga Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico
--	--

LIQUIDAÇÃO: Nº: 3306

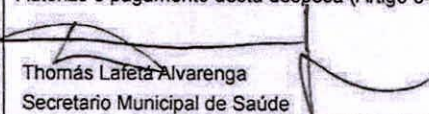
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penha Silva Egg - 620.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 11/06/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomas Lafeta Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde

CIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 2.440.000,00 (dois milhões e quatrocentos e quarenta mil reais)

ASS. DATA: 14/06/2021

NOME	DOCUMENTO
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.





Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência	1793-0
Conta corrente	7869-7

Creditado

Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência	1793-0
Conta corrente	3517-3
Valor	2.440.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO
	J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON

14/06/2021 08:20:03
14/06/2021 09:28:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 23/07/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 629

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 1044-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 761-9 - CEF C/761-9 REDE URGENCIA E EMERGENCIA

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4810	002058/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	200.000,00
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 761-9:	200.000,00
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	200.000,00

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITACÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2058**
Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

19/07/2021

Página: 1/1

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

Tipo empenho: Global

0055 - Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saúde

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.180 - Rede Urgência e Emergência - HBJ
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Fonte de Recurso: 0055 - Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saúde

SALDOS:

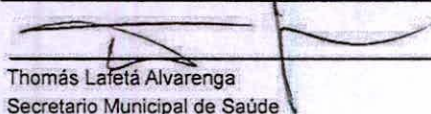
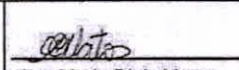
Valor do empenho:	2058	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	800.000,00	Valor do subempenho:	200.000,00
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	800.000,00	Total (B):	200.000,00
		Saldo Atual (A - B):	600.000,00

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	200.000,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	200.000,00


ESPECIFICAÇÃO:

REPASSE QUE TEM COMO OBJETIVO SUBSIDIAR AS EQUIPES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PONTOS DE ATENÇÃO HOSPITALAR CLASSIFICADO DE ACORDO COM SUA TIPOLOGIA E FUNÇÃO NA REDE, PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192, MACRORREGIONAL E PELO COMPLEXO REGULADOR COMO INSTRUMENTO DE COMANDO NA RESPOSTA AS DEMANDA DE URGÊNCIA, CONFORME CONTRATO PMC/039/2021, PRC 050/2021, INEX. 002/2021, PROCESSO PMC 2902/2006, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.REDE RESPOSTA.

 Thomas Lafeté Alvarenga Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico
--	--

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4238

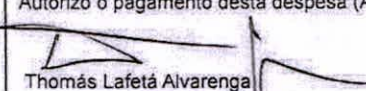
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Lenilda Pereira Silva Egg - 520.708.086-53
Sec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 19/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 200.000,00 (duzentos mil reais)

ASS.

DATA: 23/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.



CAIXA
[a CAIXA](#) | [atendimento](#) | [download](#) | [mapa do site](#) | [segurança](#) | [imprensa](#)


[SALDOS](#) | [EXTRATOS](#) | [MOVIMENTO DIÁRIO D/C](#) | [INVESTIMENTOS](#)
[TRANSFERÊNCIAS](#) | [PAGAMENTOS](#) | [CONSULTAS](#) | [SERVIÇOS EM LOTE](#) | [UTILITÁRIOS](#)
 PREF CONGONHAS - 1044600002 [Saiba Mais](#) [Novo Acesso](#) [Sair](#)

Extratos**:: Extrato das Contas Individuais**

Agência Tipo Conta ou Seleção da Lista
 Conta Vinculada: / / 1044/006/00000761-9
 Conta Referência: 1044/006/00000761-9
 Nome: _____
 Período: de: 14/07/2021 até: 16/07/2021
 ou mês: ano:

Data Mov	Nr. Doc.	Histórico	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
13/07/2021	-	SALDO ANTERIOR		0,00
14/07/2021	-	SALDO DO DIA		0,00
15/07/2021	316181	APLICACAO	200.000,00D	200.000,00D
15/07/2021	000001	CRED TED	200.000,00C	0,00
15/07/2021	-	SALDO DO DIA		0,00
16/07/2021	-	SALDO FINAL		0,00

Pedi Resposta

Opções de Download:

[Sua Segurança](#)

Help Desk - 3004-1104 para capitais e regiões metropolitanas ou 0800-726-0104 para as demais localidades
 Suporte tecnológico e de navegação



IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

CAIXA

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUN DE SAUDE DE CONGONHAS
Conta Origem:	1044/006/00000761-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	02.566.543/0001-04

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	1793/3517-3
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
CPF/CNPJ	19.692.755/0001-22
Valor:	R\$200.000,00
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	REPASSE REDE RESPOSTA

Data de Débito:	23/07/2021
Data da Operação:	23/07/2021
Código da Operação:	00127118
Chave de Segurança:	WQMQT0FN81HWX82J

CPFs Autorizadores:
062.009.786-89
500.818.106-87

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2055**
Subempenho: **2**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

01/07/2021

Página: 1/1

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

Tipo empenho: Global

0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: **1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS**

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.176 - Serviços Assoc. Hospitalar - MD/Alta Complexidade
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Fonte de Recurso: **0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde**

SALDOS:

Número do empenho :	2055	Subempenhos anteriores:	59.310,48
Valor do empenho :	859.009,94	Valor do subempenho:	48.065,65
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	859.009,94	Total (B) :	107.376,13
		Saldo Atual (A - B) :	751.633,81

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	48.065,65
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	48.065,65

ESPECIFICAÇÃO:

SERVIÇOS HOSPITALARES DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, INTERNAÇÕES E PROCEDIMENTOS DE MEDIA COMPLEXIDADE EM ATENDIMENTO AOS PACIENTES REFERENCIADOS E CONTRA-REFERENCIADOS NA PACTUAÇÃO CONTRATUALIZADA JUNTO AO MINISTERIO DA SAÚDE E O MUNICIPIO, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2021.

Thomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa

Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 3903

Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

Elenilda Penha Silva Egg - 520.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 01/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)

Thomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 48.065,65 (quarenta e oito mil sessenta e cinco reais e sessenta e cinco centavos)

QUITAÇÃO:

ASS:

DATA: 09/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
DE BANCO EM ANEXO**



Detalhar Desconto

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano **Tipo de consulta**

2021 Fundo a Fundo

Entidade

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONGONHAS

CPF/CNPJ

02.566.543/0001-04

Bloco

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)

Grupo

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Ação

ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC

Ação Detalhada

ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC

UF

MG

Município

CONGONHAS

Código IBGE

311800

População

55.309 habitantes

Ano Censo

2020

Tipo de Desconto	Comp. /Parcela	Prestador	CPF/CNPJ	Valor	Observação
CEF	Mai/2021	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	48.065,65	Nº do processo de pagamento: 25000.080789/2021-38
CONASEMS	Mai/2021	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONGONHAS	02.566.543/0001-04	1.635,00	Nº do processo de pagamento: 25000.080789/2021-38
Total				49.700,65	



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 09/07/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 557

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 1044-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 624028-5 - CEF C/624028-5 CT SUS CUSTEIO SUS

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4452	002055/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	59.310,48
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 624028-5:	59.310,48
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	59.310,48

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda

QUITACÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2055**

Subempenho: **1**

01/07/2021

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretario Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.176 - Serviços Assoc. Hospitalar - MD/Alta Complexidade
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Fonte de Recurso: 0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

SALDOS:

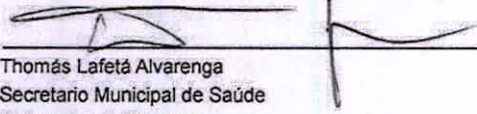
Número do empenho :	2055	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	859.009,94	Valor do subempenho:	59.310,48
valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	859.009,94	Total (B) :	59.310,48
		Saldo Atual (A - B) :	799.699,46


IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	59.310,48
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	59.310,48

ESPECIFICAÇÃO:

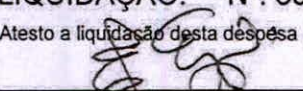
SERVIÇOS HOSPITALARES DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, INTERNAÇÕES E PROCEDIMENTOS DE MEDIA COMPLEXIDADE EM ATENDIMENTO AOS PACIENTES REFERENCIADOS E CONTRA-REFERENCIADOS NA PACTUAÇÃO CONTRATUALIZADA JUNTO AO MINISTERIO DA SAÚDE E O MUNICIPIO, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 3902

Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penna Silva Egg - 520.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 01/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 59.310,48 (cinquenta e nove mil trezentos e dez reais e quarenta e oito centavos)

ASS.

DATA: 09/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3480	Emitida em: 01/07/2021 as 10:51:03	Competência: Julho/2021	Código de verificação: SFOSKGOON
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHKEK Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uoi.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇO HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE. Aliq. (%) 0,00

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN: 3118007 / Congonhas	Natureza da operação: Imune	Situação Tributária: Não tributável	Optante Pelo Simples: Não
--	--------------------------------	--	------------------------------

Valor dos serviços: R\$ 107.376,13

(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R\$ 107.376,13
(=) Valor líquido:	R\$ 107.376,13	(=) Valor ISS:	R\$ 0,00

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 14.442,09 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 2.759,57 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
 Congonhas MG
 Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Declaramos a veracidade das informações e a declaração de não ser o emitente.

03/07/2021 *[Signature]*

Samara Moura Oliveira Gonçalves
 Coord. de Controle e Avaliação
 Matrícula 20142742

Confere com N. F. Eletrônica

Data: 01/07/2021

Mat. nº *[Signature]*
 Luma Tayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretária M. de Saúde
 Congonhas/MG



Secretaria Municipal de Saúde – Congonhas
Diretoria de Regulação

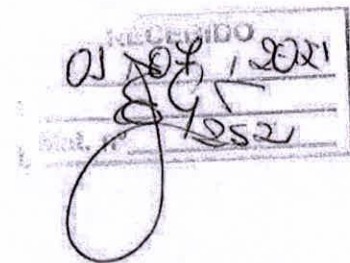
RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS BLOCO MAC

COMPETÊNCIA JUNHO 2021

S E R V I Ç O	Valor Apresentado para pagamento	Procedimento Glosado	Reapresentação de Glosa	Valor Faturado para Pagamento
SERVIÇO HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	RS107.376,13			RS107.376,13
TOTAL GERAL	RS107.376,13			RS107.376,13


Samara Moura Oliveira Gonçalves
Coord. de Controle e Avaliação
Matrícula 20142742

Samara Moura Oliveira Gonçalves
Coordenadora de Controle e Avaliação



IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes



Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUN DE SAUDE DE CONGONHAS
Conta Origem:	1044/006/00624028-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	02.566.543/0001-04

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	1793/3517-3
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
CPF/CNPJ	19.692.755/0001-22
Valor:	R\$59.310,48
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO NOTA FISCAL

Data de Débito:	09/07/2021
Data da Operação:	09/07/2021
Código da Operação:	00181921
Chave de Segurança:	GHC8LSMSWKNS83XP

CPFs Autorizadores:	
	062.009.786-89
	500.818.106-87

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 14/06/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 439

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
3703	002059/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	2.440.000,00
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 7869-7:	2.440.000,00
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	2.440.000,00

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2059**
Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

11/06/2021
Página: 1/1
Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Número do empenho :	2059	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	4.924.671,12	Valor do subempenho:	2.440.000,00
Valor Anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	4.924.671,12	Total (B) :	2.440.000,00
		Saldo Atual (A - B) :	2.484.671,12

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	2.440.000,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	2.440.000,00

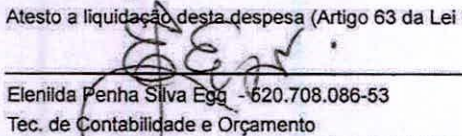
ESPECIFICAÇÃO:

SERVIÇOS HOSPITALARES REFERENTES PLANTÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24 HORAS, NAS ESPECIALIDADES DE CIRURGIA GERAL, ANESTESISTA, CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA, OBSTETRICIA E ORTOPEDIA, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. DE ACORDO COM A LEI 14065 /2020 ,REFERENTE AO ADIANTAMENTO DE RECEBIVEIS .

 Thomas Lafeta Alvarenga Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico
---	--

LIQUIDAÇÃO: Nº: 3306

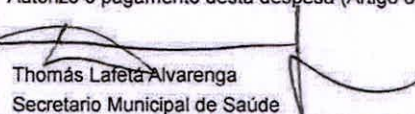
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penha Silva Egg - 620.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 11/06/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomas Lafeta Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde

CIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 2.440.000,00 (dois milhões e quatrocentos e quarenta mil reais)

ASS.

DATA: 11/06/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.





Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência	1793-0
Conta corrente	7869-7

Creditado

Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência	1793-0
Conta corrente	3517-3
Valor	2.440.000,00
Destinação	0

Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON

14/06/2021 08:20:03

14/06/2021 09:28:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 23/07/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 629

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agencia: 1044-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 761-9 - CEF C/761-9 REDE URGENCIA E EMERGENCIA

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4810	002058/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	200.000,00
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 761-9:	200.000,00
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	200.000,00

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITACÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2058**
 Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

0055 - Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saúde

19/07/2021

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
 C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretario Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 2.180 - Rede Urgência e Emergência - HBJ
 Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
 Fonte de Recurso: 0055 - Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saúde

SALDOS:

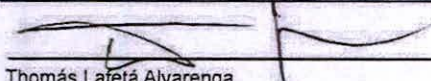
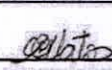
Número do empenho :	2058	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	800.000,00	Valor do subempenho:	200.000,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	800.000,00	Total (B) :	200.000,00
		Saldo Atual (A - B) :	600.000,00

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	200.000,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	200.000,00

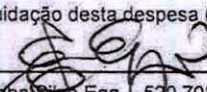
ESPECIFICAÇÃO:

REPASSE QUE TEM COMO OBJETIVO SUBSIDIAR AS EQUIPES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PONTOS DE ATENÇÃO HOSPITALAR CLASSIFICADO DE ACORDO COM SUA TIPOLOGIA E FUNÇÃO NA REDE, PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192, MACRORREGIONAL E PELO COMPLEXO REGULADOR COMO INSTRUMENTO DE COMANDO NA RESPOSTA AS DEMANDA DE URGÊNCIA, CONFORME CONTRATO PMC/039/2021, PRC 050/2021, INEX. 002/2021, PROCESSO PMC 2902/2006, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.REDE RESPOSTA.

<p> Thomás Lafetá Alvarenga Secretario Municipal de Saúde Ordenador da Despesa</p>	<p> Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico</p>
--	--

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4238

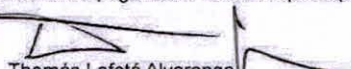
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


 Elenilda Perina Silva Egg - 520.708.086-53
 Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 19/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


 Thomás Lafetá Alvarenga
 Secretario Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 200.000,00 (duzentos mil reais)

ASS.

DATA: 23/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
 Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO.



CAIXA
[a CAIXA](#) | [atendimento](#) | [download](#) | [mapa do site](#) | [segurança](#) | [imprensa](#)


SALDOS | EXTRATOS
 TRANSFERÊNCIAS | PAGAMENTOS
 PREF CONGONHAS - 1044600002

MOVIMENTO DIÁRIO D/C | INVESTIMENTOS
 CONSULTAS | SERVIÇOS EM LOTE | UTILITÁRIOS

[Saiba Mais](#) [Novo Acesso](#) [Sair](#)
Extratos**:: Extrato das Contas Individuais**

Conta Vinculada: / / Seleção da Lista

Conta Referência:

Nome:

Período:

de: até: ou mês: ano:

Data Mov	Nr. Doc.	Histórico	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
13/07/2021	-	SALDO ANTERIOR		0,00
14/07/2021	-	SALDO DO DIA		0,00
15/07/2021	316181	APLICACAO	200.000,00D	200.000,00D
15/07/2021	000001	CRED TED	200.000,00C	0,00
15/07/2021	-	SALDO DO DIA		0,00
16/07/2021	-	SALDO FINAL		0,00

Pedi Resposta

Opções de Download:

Sua Segurança

Help Desk - 3004-1104 para capitais e regiões metropolitanas ou 0800-726-0104 para as demais localidades
 Suporte tecnológico e de navegação



IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

CAIXA

**Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa**

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUN DE SAUDE DE CONGONHAS
Conta Origem:	1044/006/00000761-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	02.566.543/0001-04

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	1793/3517-3
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
CPF/CNPJ	19.692.755/0001-22
Valor:	R\$200.000,00
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	REPASSE REDE RESPOSTA

Data de Débito:	23/07/2021
Data da Operação:	23/07/2021
Código da Operação:	00127118
Chave de Segurança:	WQMQT0FN81HWX82J

CPFs Autorizadores:
062.009.786-89
500.818.106-87

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2055**
Subempenho: **2**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

01/07/2021

Página: 1/1

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

Tipo empenho: Global

0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV. PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.176 - Serviços Assoc. Hospitalar - MD/Alta Complexidade
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Fonte de Recurso: 0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

SALDOS:

Número do empenho :	2055	Subempenhos anteriores:	59.310,48
Valor do empenho :	859.009,94	Valor do subempenho:	48.065,65
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	859.009,94	Total (B) :	107.376,13
		Saldo Atual (A - B) :	751.633,81

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	48.065,65
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	48.065,65

ESPECIFICAÇÃO:

SERVIÇOS HOSPITALARES DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, INTERNAÇÕES E PROCEDIMENTOS DE MEDIA COMPLEXIDADE EM ATENDIMENTO AOS PACIENTES REFERENCIADOS E CONTRA-REFERENCIADOS NA PACTUAÇÃO CONTRATUALIZADA JUNTO AO MINISTERIO DA SAÚDE E O MUNICIPIO, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2021.

 Thomas Lafetá Alvarenga Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico
LIQUIDAÇÃO: Nº: 3903 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)  Elenilda Penha Silva Egs. - 520.708.086-53 Tec. de Contabilidade e Orçamento Data: 01/07/2021	ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)  Thomas Lafetá Alvarenga Secretário Municipal de Saúde
RECIBO: Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 48.065,65 (quarenta e oito mil sessenta e cinco reais e sessenta e cinco centavos)	QUITAÇÃO:
ASS. DATA: 09/07/2021	
NOME	DOCUMENTO
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
DE BANCO EM ANEXO**



Detalhar Desconto

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano
2021

Tipo de consulta
Fundo a Fundo

Entidade
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONGONHAS

CPF/CNPJ
02.566.543/0001-04

Bloco
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
(CUSTEIO)

Grupo
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Ação
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA
PROCEDIMENTOS NO MAC

Ação Detalhada
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA
PROCEDIMENTOS NO MAC

UF
MG

Município
CONGONHAS

Código IBGE
311800

População
55.309 habitantes

Ano Censo
2020

Tipo de Desconto	Comp. /Parcela	Prestador	CPF/CNPJ	Valor	Observação
CEF	Mai/2021	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	48.065,65	Nº do processo de pagamento: 25000.080789/2021-38
CONASEMS	Mai/2021	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONGONHAS	02.566.543/0001-04	1.635,00	Nº do processo de pagamento: 25000.080789/2021-38
Total				49.700,65	



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 595

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30

Total de lançamentos: 5 Total a debitar da conta 7869-7: 122.149,95

Total de documentos: 5 Total da ordem bancária: 122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2061**
Subempenho: **1**

12/07/2021

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

0002 - Saúde-15%

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

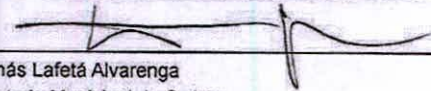
Número do empenho:	2061	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	657.840,00	Valor do subempenho:	54.025,11
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	657.840,00	Total (B):	54.025,11
		Saldo Atual (A - B):	603.814,89

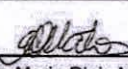
IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	54.025,11
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	54.025,11

ESPECIFICAÇÃO:


CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ESPECIALIZADOS EM GERAL E AVALIAÇÕES PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES DO MUNICÍPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 025/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4174

Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penha Silva Egg - 520.708.086-53

Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 12/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 54.025,11 (cinquenta e quatro mil vinte e cinco reais e onze centavos)

ASS.

DATA: 16/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3491	Emitida em: 08/07/2021 as 17:02:16	Competência: Julho/2021	Código de verificação: NJS5MWWYX
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHK Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Discriminação do(s) Serviço(s)	Aliq. (%)
CONSULTAS EM ORTOPIEDIA R\$ 904, 53	0,00
CONSULTAS EM ANGIOLOGIA R\$ 5.756, 10	0,00
CONSULTA AVALIAÇÃO CIRURGICA R\$ 164, 46	0,00
CONSULTAS EM OFTALMOLOGIA R\$ 18.008, 37	0,00
CONSULTAS EM PRÉ ANESTESIA R\$ 1.891, 29	0,00
CONSULTAS EM GINECOLOGIA R\$ 2.795, 82	0,00
CONSULTAS EM NEUROLOGIA R\$ 12.087, 81	0,00
CONSULTAS CARDIOLOGIA R\$ 1.151, 22	0,00
CONSULTAS EM UROLOGIA R\$ 2.055, 75	0,00
CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA R\$ 4.193, 73	0,00
CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA R\$ 2.713, 59	0,00
CONSULTAS OTORRINOLARINGOLOGISTA R\$ 2.302, 44	0,00

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

09/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Diretoria de Regulação - Congonhas

REF. 06/2021

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN: 3118007 / Congonhas	Natureza da operação: Imune	Situação Tributária: Não tributável	Optante Pelo Simples: Não
--	--------------------------------	--	------------------------------

Valor dos serviços: R\$ 54.025,11			
(-) Descontos (condicionados + incondicionados): R\$ 0,00	(-) Deduções: R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado: R\$ 0,00	(=) Base de cálculo: R\$ 54.025,11
(-) Retenções federais: R\$ 0,00	(-) Valor ISS: R\$ 0,00		
(-) ISS retido na fonte: R\$ 0,00			
(=) Valor líquido: R\$ 54.025,11			

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 7.266,38 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1.388,45 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000

Congonhas

Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br

Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021 Telefone: (31)3731-1300

MG



Verificar autenticidade

Mat. nº Luma Jayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretaria M. de Saúde
 Congonhas/MG



Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS
COMPETÊNCIA JUNHO DE 2021



Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Valor Faturado para Pagamento
CONSULTAS EM ORTOPEDIA	R\$ 904,53	R\$ 904,53
CONSULTAS EM ANGIOLOGIA	R\$ 5.756,10	R\$ 5.756,10
CONSULTA AVALIAÇÃO CIRURGICA	R\$ 164,46	R\$ 164,46
CONSULTAS EM OFTALMOLOGIA	R\$ 18.008,37	R\$ 18.008,37
CONSULTAS EM PRÉ ANESTESIA	R\$ 1.891,29	R\$ 1.891,29
CONSULTAS EM GINECOLOGIA	R\$ 2.795,82	R\$ 2.795,82
CONSULTAS EM NEUROLOGIA	R\$ 12.087,81	R\$ 12.087,81
CONSULTAS CARDIOLOGIA	R\$ 1.151,22	R\$ 1.151,22
CONSULTAS EM UROLOGIA	R\$ 2.055,75	R\$ 2.055,75
CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA	R\$ 4.193,73	R\$ 4.193,73
CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 2.713,59	R\$ 2.713,59
CONSULTAS OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$ 2.302,44	R\$ 2.302,44
TOTAL	R\$ 54.025,11	R\$ 54.025,11


Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação

FATURA AVALIAÇÃO ANGIOLOGIA				Nº FOLHA 1	
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG			
		C.N.P.J.: 196927550001-22			
		Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
		LOCAL: CONGONHAS / MG			
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor	
1	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ANTONIO BENTO MAIA	301010072	R\$ 82,23	
2	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	DALILA MARIA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
3	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA DO CARMO	301010072	R\$ 82,23	
4	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA DO CARMO SANTOS	301010072	R\$ 82,23	
5	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	PAULO LUCIANO MAPA	301010072	R\$ 82,23	
6	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	CARMELITA TEREZA GONCALVES PINTO	301010072	R\$ 82,23	
7	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	DELCI SERAFIM	301010072	R\$ 82,23	
8	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	DEISE CRISTINA SOUZA PAES PINTO	301010072	R\$ 82,23	
9	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA BENICIA SABARA	301010072	R\$ 82,23	
10	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	JULIA MARIANA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23	
11	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	GERALDO ROBERTO DE REZENDE	301010072	R\$ 82,23	
12	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA DE LOURDES SANTANA	301010072	R\$ 82,23	
13	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	NAGIR MAPA DE CARVALHO	301010072	R\$ 82,23	
14	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	CLEUZA DE SOUZA FIRMINO	301010072	R\$ 82,23	
15	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	DEBORA RESENDE PEIXOTO	301010072	R\$ 82,23	
16	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	AFONSINA DE SOUZA ARTUR	301010072	R\$ 82,23	
17	ANDRE FARES DIAS	ALIANA APARECIDA MIQUELINE	301010072	R\$ 82,23	
18	ANDRE FARES DIAS	JOSE GERALDO PEREIRA	301010072	R\$ 82,23	
19	ANDRE FARES DIAS	GLAUCE LEA CARDOSO	301010072	R\$ 82,23	
20	ANDRE FARES DIAS	RITA DE CASSIA SILVA GAMA ESPIRITO SANTOS	301010072	R\$ 82,23	
21	ANDRE FARES DIAS	EVA MARIA DA CONCEICAO PINTO BARCELOS	301010072	R\$ 82,23	
22	ANDRE FARES DIAS	LUIZ GERALDO DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
23	ANDRE FARES DIAS	OLGA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23	
24	ANDRE FARES DIAS	BRUNA DA SILVA GRUTA	301010072	R\$ 82,23	
25	ANDRE FARES DIAS	JOAO PEDRO GOMES	301010072	R\$ 82,23	
26	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	JACKELINE MODESTO DE CASTRO SILVA	301010072	R\$ 82,23	
27	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	AGOSTINHO ALVES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
28	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	LORECI PIRES DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23	
29	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ESPEDITA MARIA MAURICIO	301010072	R\$ 82,23	
30	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	GILMAR LIMA MOURA	301010072	R\$ 82,23	
31	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	SHIRLEY GOMES SANTANA CARDOZO	301010072	R\$ 82,23	
32	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ROSIMEIRE SILVA MAIA	301010072	R\$ 82,23	
33	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA DO CARMO COSTA MOURA	301010072	R\$ 82,23	
34	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	NELY MARIA DE CASTRO	301010072	R\$ 82,23	
35	ANDRE FARES DIAS	EFIGENIA REZENDE	301010072	R\$ 82,23	
36	ANDRE FARES DIAS	MARIA DE LOURDES TEIXEIRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
37	ANDRE FARES DIAS	LUCI ALVES NUNES	301010072	R\$ 82,23	
38	ANDRE FARES DIAS	MARIA DA COSTA CANDIDO	301010072	R\$ 82,23	
39	ANDRE FARES DIAS	OSMAR XISTO BATISTA	301010072	R\$ 82,23	
40	ANDRE FARES DIAS	VILMA DO CARMO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23	
41	ANDRE FARES DIAS	MARIA AMELIA ALVES	301010072	R\$ 82,23	
42	ANDRE FARES DIAS	TEREZINHA MARGARIDA ELIAS PEREIRA	301010072	R\$ 82,23	
43	ANDRE FARES DIAS	MARIA DE FATIMA DA SILVA CARLOS	301010072	R\$ 82,23	
44	ANDRE FARES DIAS	ALOISIO FERREIRA JUNIO	301010072	R\$ 82,23	
45	ANDRE FARES DIAS	MARIA ANUNCIAO RAMOS	301010072	R\$ 82,23	
46	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	MARIA APARECIDA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23	
47	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	ROSA MARIA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23	
48	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	EFIGENIA MARQUES PINTO	301010072	R\$ 82,23	
49	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	VERA DE FATIMA SEABRA	301010072	R\$ 82,23	
50	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	VIRLEY MILIONE DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23	
51	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	CASSIA HELENA BASTOS	301010072	R\$ 82,23	
52	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	SONIA DAS GRACAS GOIS FERREIRA	301010072	R\$ 82,23	
53	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	EXPEDITO ROGERIO BEZERRA	301010072	R\$ 82,23	
54	LARA MENDES CHAER REZENDE COSTA	LINDAURO PAULINO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23	
55	ANDRE FARES DIAS	CAROLINA ROZELA PEREIRA COREEA	301010072	R\$ 82,23	
56	ANDRE FARES DIAS	TAMIRES CRISTINA CRUZ LOURENCO	301010072	R\$ 82,23	
57	ANDRE FARES DIAS	MARIA AUXILIADORA MARCIANO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23	
58	ANDRE FARES DIAS	REGIANE APARECIDA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
SUB TOTAL				R\$	4.769,34



Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

08/10/21

Paula
 Mariana Adriele Pinto de Paula
 Mat. nº 20143488
 Diretoria de Regulação
 Congonhas/MG

FATURA AVALIAÇÃO OFTALMOLOGICA				Nº FOLHA 1	
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22			
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG					
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor	
1	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	SANDRA AZEVEDO CHAVES	301010072	R\$ 82,23	
2	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JOSE AMILTON APARECIDO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23	
3	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	BRUNA DE FATIMA DA ROCHA VIEIRA	301010072	R\$ 82,23	
4	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANGELO ANTONIO INACIO	301010072	R\$ 82,23	
5	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FERNANDO MACHADO DE ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23	
6	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARILDA CARDOSO PINTO	301010072	R\$ 82,23	
7	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ROSARIA ALVES GOES	301010072	R\$ 82,23	
8	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE FATIMA AZEVEDO	301010072	R\$ 82,23	
9	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	WELITA DE PAIVA FIGUEIREDO	301010072	R\$ 82,23	
10	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATO FERREIRA HENRIQUES	301010072	R\$ 82,23	
11	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CASSIA APARECIDA ANTONIO	301010072	R\$ 82,23	
12	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ESTRELINA FRANCISCO RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23	
13	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JERUSA FIRMINO DA SILVA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23	
14	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	DEBORA DO CARMO LAGE CANTO	301010072	R\$ 82,23	
15	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CLAUDIA SOARES ROCHA	301010072	R\$ 82,23	
16	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EDNEUZA SEVERINO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
17	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE LOURDES RICARDO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23	
18	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	REGINA MARIA MARTINS	301010072	R\$ 82,23	
19	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	AGENOR DOMINGOS ALVES COELHO	301010072	R\$ 82,23	
20	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	LUCINEIA GUIMARES DE JESUS	301010072	R\$ 82,23	
21	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	THAMIRES JOSIANE ALVES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23	
22	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	LUIZ FERREIRA MAIA	301010072	R\$ 82,23	
23	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	DILENA DE SOUZA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23	
24	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	TAMIRES DA CUNHA CAETANO	301010072	R\$ 82,23	
25	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	301010072	R\$ 82,23	
26	ALINE VILANI DA SILVA REZENDE	FLAVIA ANDRESSA CLEMENTINO	301010072	R\$ 82,23	
27	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	WALDIRENE OLIVEIRA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
28	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DENIZE APARECIDA SILVA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23	
29	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA DOMINGAS MARQUES	301010072	R\$ 82,23	
30	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARLY DIAS VELOSO COSTA	301010072	R\$ 82,23	
31	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA IMACULADA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
32	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	EULALIA NOGUEIRA DE ANDRADE DE PAULA	301010072	R\$ 82,23	
33	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	PATRICK ADRIANO SILVA MOURA	301010072	R\$ 82,23	
34	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	REGIANE GONCALVES DE CASTRO	301010072	R\$ 82,23	
35	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	EUCLIDES ANDRE DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
36	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	ANTONIO GERALDO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
37	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	ROSIMEIRE SILVA MAIA	301010072	R\$ 82,23	
38	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	HIAGO WHINTER SANTOS CARDOSO	301010072	R\$ 82,23	
39	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	VERA LUCIA EVANGELISTA	301010072	R\$ 82,23	
40	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DALYSON EVANGELISTA SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
41	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	DAVIDSON EVANGELISTA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
42	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA HELENA DE MORAES	301010072	R\$ 82,23	
43	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	LEONARDO SEBASTIAO COELHO	301010072	R\$ 82,23	
44	LIVIA MARIA NEIVA PEREIRA	MARIA APARECIDA DE PAULA COELHO	301010072	R\$ 82,23	
45	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA MOREIRA DE FREITAS	301010072	R\$ 82,23	
46	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
47	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOSAFÁ HENRIQUE ROMERO VENANCIO	301010072	R\$ 82,23	
48	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARCIA REIS COSTA DIESEL	301010072	R\$ 82,23	
49	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUIZ FERNANDO GOMES TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23	
50	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	WASHINGTON AUGUSTO SILVESTRE SOUSA	301010072	R\$ 82,23	
51	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ESTER DOS SANTOS BATISTA	301010072	R\$ 82,23	
52	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	TAYMARA LORRAYNE SANTOS SILVA	301010072	R\$ 82,23	
53	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ISABEL CHAVES DE ARAUJO	301010072	R\$ 82,23	
54	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO MARCIO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
55	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA ERIVANIA BATISTA DE SOUSA	301010072	R\$ 82,23	
56	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE ANUNCIACAO SILVA PAULO	301010072	R\$ 82,23	
57	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LEDA MARIA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23	
58	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DAS GRACAS BARBOSA	301010072	R\$ 82,23	
SUB TOTAL				R\$ 4.769,34	

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
CNPJ: 19.692.755/0001-22
Congonhas/MG

Leticia M. V. A. Barros





FATURA AVALIAÇÃO OFTALMOLOGICA

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
59	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA CLARA PEREIRA PAIVA	301010072	R\$ 82,23
60	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	NANCY RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
61	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CLEIDER JOSE CORDEIRO	301010072	R\$ 82,23
62	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE JESUS MIRANDA CAMPOS	301010072	R\$ 82,23
63	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CARLOS ALBERTO DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
64	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE LOURDES SOUZA COSTA	301010072	R\$ 82,23
65	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LAURA GABRIELA REIS ANDRADE	301010072	R\$ 82,23
66	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
67	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EVA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
68	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA ANDRADE SILVA	301010072	R\$ 82,23
69	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LARA VITORIA BASILIO MOURA	301010072	R\$ 82,23
70	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAX EMILIANO SILVA DE DEUS	301010072	R\$ 82,23
71	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ALAN GUEDES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
72	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
73	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IONE TAVARES	301010072	R\$ 82,23
74	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
75	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	301010072	R\$ 82,23
76	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PAULO VICENTE DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
77	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAYANE ROCHA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
78	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANILA PAULA MACHADO	301010072	R\$ 82,23
79	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARILURDES KENNEDY ANTUNES FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
80	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAQUEL MARIA TRINDADE MARQUES	301010072	R\$ 82,23
81	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	301010072	R\$ 82,23
82	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA VITORIA PINHO MOURA	301010072	R\$ 82,23
83	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUZIA AUXILIADORA ANDRE DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
84	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	301010072	R\$ 82,23
85	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ALINE KELLY JACINTO TAVARES	301010072	R\$ 82,23
86	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANDREZA APOLINARIO MARQUES	301010072	R\$ 82,23
87	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATA CRISTINA MOREIRA	301010072	R\$ 82,23
88	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANTONIO DELFIM DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
89	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	THAMIRES ELAINE SILVA PAULA	301010072	R\$ 82,23
90	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA PAULA BENTO CLAUDINO	301010072	R\$ 82,23
91	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERALDO PEIXOTO MONTEIRO	301010072	R\$ 82,23
92	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EVERTON LUIZ HENRIQUE	301010072	R\$ 82,23
93	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA LUCIA DE OLIVEIRA PAULA	301010072	R\$ 82,23
94	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CRISTIANE ELISA SANTANA SEABRA HENRIQUE	301010072	R\$ 82,23
95	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RAYSSA CAROLINE MACHADO PINTO	301010072	R\$ 82,23
96	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FATIMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
97	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	IGOR CANDIDO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
98	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ABGAIL BERNADETE DA SILVA SABARA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
99	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	NAIR DE FATIMA FRANCA TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
100	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERCI DOMINGOS ALEIXO COSTA	301010072	R\$ 82,23
101	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	APARECIDA DA CONCEICAO LEONARDO DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
102	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE SILVA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
103	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DILENA DE SOUZA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
104	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA DE OLIVEIRA PEIXOTO	301010072	R\$ 82,23
105	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOAO DAMIAO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
106	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA LUIZA OLIVEIRA PEIXOTO	301010072	R\$ 82,23
107	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LARISSA APARECIDA FERREIRA NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
108	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA MARTINS DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
109	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HELIO ALVES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
110	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIO ANTONIO COLEHO	301010072	R\$ 82,23
111	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE EVIMAR DELABRIDA SILVA	301010072	R\$ 82,23
112	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	KENIA JULIE SOUZA CANDIDO	301010072	R\$ 82,23
113	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	INES GOMES NOGUEIRA	301010072	R\$ 82,23
114	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	CARMELITA SILVA ROCHA MOURA	301010072	R\$ 82,23
115	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IVALDO BRAZ DE AZEVEDO	301010072	R\$ 82,23
116	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRAYAN SANTIAGO SALES DIAS	301010072	R\$ 82,23
117	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOAO LUCAS ALVES TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 4.851,57



FATURA AVALIAÇÃO OFTALMOLOGICA			Nº FOLHA 1	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J.: 196927550001-22				
Emitente				
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANNA BEATRIZ OLIVEIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
2	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNNA GABRIELLY SIMOES ALCANTARA	301010072	R\$ 82,23
3	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	SOPHIA EMANUELLY EVANGELISTA DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
4	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA EDUARDA DE PAULA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
5	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	HELOISA VICTORIA SILVA BARROS	301010072	R\$ 82,23
6	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	CALEBE ELEUTERIO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
7	FELIPE LEAO LIMA	JOSE AGENOR CARVALHO JUNIOR	301010072	R\$ 82,23
8	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	GABRIEL OTAVIO DELABRIDA BARBOSA	301010072	R\$ 82,23
9	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA CLARA MODESTO SILVA	301010072	R\$ 82,23
10	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	JULIA CIRINO COSTA	301010072	R\$ 82,23
11	FELIPE LEAO LIMA	DANIELA MARILIA VELOSO	301010072	R\$ 82,23
12	FELIPE LEAO LIMA	GABRIELLE LARISSA CASTRO GONÇALVES	301010072	R\$ 82,23
13	FELIPE LEAO LIMA	CHRISTIANNE SILVA CASTRO	301010072	R\$ 82,23
14	FELIPE LEAO LIMA	DANILO BASILEU DE ABREU	301010072	R\$ 82,23
15	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
16	FELIPE LEAO LIMA	JORDAN DOUGLAS MENDES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
17	FELIPE LEAO LIMA	GUSTAVO HENRIQUE GOMES QUINTELA	301010072	R\$ 82,23
18	FELIPE LEAO LIMA	VALDAIR OLIVEIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
19	FELIPE LEAO LIMA	JOSE EDIVAN FILHO	301010072	R\$ 82,23
20	FELIPE LEAO LIMA	KALYMAM KENTAK FREITAS	301010072	R\$ 82,23
21	FELIPE LEAO LIMA	MARIA CLAUDIA PORTELLA DIAS	301010072	R\$ 82,23
22	FELIPE LEAO LIMA	PEDRO SACRAMENTO PINTO	301010072	R\$ 82,23
23	FELIPE LEAO LIMA	SILVERIO MENDES	301010072	R\$ 82,23
24	FELIPE LEAO LIMA	NILCE DE FATIMA GONCALVES SOUZA	301010072	R\$ 82,23
25	FELIPE LEAO LIMA	LEDA MARCIA RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
26	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	301010072	R\$ 82,23
27	FELIPE LEAO LIMA	MARLENE PAULA CANDIDA PINTO	301010072	R\$ 82,23
28	FELIPE LEAO LIMA	LAUDICEIA CRISTINA ROCHA	301010072	R\$ 82,23
29	FELIPE LEAO LIMA	LIDIANE DE ARAUJO ROSA	301010072	R\$ 82,23
30	FELIPE LEAO LIMA	MARCELY ALEXSANDRA MARTINS REIS	301010072	R\$ 82,23
31	FELIPE LEAO LIMA	EDNA REZENDE RAMALHO	301010072	R\$ 82,23
32	FELIPE LEAO LIMA	ERLEIA MARIA PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
33	FELIPE LEAO LIMA	MIRELLE MAYLA ROCHA	301010072	R\$ 82,23
34	FELIPE LEAO LIMA	ATILA AUGUSTO SOARES VITAL	301010072	R\$ 82,23
35	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	DENIS ALBERTO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
36	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	SUELY FERNANDES ARAUJO REIS	301010072	R\$ 82,23
37	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	CONCEICAO APARECIDA MARIANO MAIA	301010072	R\$ 82,23
38	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRENO EMANUEL SANTOS DELABRIDA	301010072	R\$ 82,23
39	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	EVA GERALDA SOUZA POLICARPO	301010072	R\$ 82,23
40	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARLI DA SILVA LUZ	301010072	R\$ 82,23
41	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA DAS GRAÇAS GOMES CAMPOS	301010072	R\$ 82,23
42	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA MARIA PANZERA MORAIS	301010072	R\$ 82,23
43	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ELAINE APARECIDA SILVA TRINDADE	301010072	R\$ 82,23
44	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNA LIMA DE OLIVEIRA COIMBRA	301010072	R\$ 82,23
45	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	YAGO HENRIQUE FIDENCIO LIMA	301010072	R\$ 82,23
46	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MONICA MARGARIDA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
47	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	AMANDA ALVES MODESTO	301010072	R\$ 82,23
48	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	PAMELA FERREIRA SELVO	301010072	R\$ 82,23
49	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	FATIMA DAS GRACAS SIQUEIRA	301010072	R\$ 82,23
50	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MARILIA VELOSO SILVA	301010072	R\$ 82,23
51	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CAMILA APARECIDA ARAUJO PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
52	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	GENTIL PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
53	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	301010072	R\$ 82,23
54	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	ANTONIO ELIDIO FARIA	301010072	R\$ 82,23
55	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	JOSE ELIAS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
56	FELIPE LEAO LIMA	ANGELA MARIA DA FONSECA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
57	FELIPE LEAO LIMA	NAYARA KELY SOUZA MOURA	301010072	R\$ 82,23
58	FELIPE LEAO LIMA	ANTONIO LOPES FERNANDES	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 4.769,34

Letícia M.V.A. Barros



FATURA AVALIAÇÃO PRÉ ANESTESICA		Nº FOLHA 1		
Emitente	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J.: 196927550001-22			
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	DANIEL BICALHO LINS	HILDA SILVA NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
2	DANIEL BICALHO LINS	EDIENNE MOURA SILVA FREITAS RESENDE	301010072	R\$ 82,23
3	DANIEL BICALHO LINS	ALEXANDRA APARECIDA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
4	DANIEL BICALHO LINS	SIRLENE DA COSTA DE MIRANDA	301010072	R\$ 82,23
5	DANIEL BICALHO LINS	CLAUDINELE ROSARIA SOARES	301010072	R\$ 82,23
6	DANIEL BICALHO LINS	CLAUDIA MOREIRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
7	DANIEL BICALHO LINS	KELVIA KELE DE SOUSA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
8	DANIEL BICALHO LINS	LUCIA HELENA MARIA DE ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23
9	DANIEL BICALHO LINS	MARIA APARECIDA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
10	DANIEL BICALHO LINS	SHIRLENE PAULINO ARRUDA	301010072	R\$ 82,23
11	DANIEL BICALHO LINS	ANA PAULA OLIVEIRA DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
12	DANIEL BICALHO LINS	AGOSTINHO ALVES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
13	DANIEL BICALHO LINS	CRISTINA ELIS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
14	DANIEL BICALHO LINS	CLEUZA COELHO RAMOS	301010072	R\$ 82,23
15	MAILSON ROBERTO DA CRUZ	EVA MALTA SEVERINO	301010072	R\$ 82,23
16	MAILSON ROBERTO DA CRUZ	NERIO AUGUSTO DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23
17	DANIEL BICALHO LINS	CHARLENE CONCEICAO SABRA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
18	DANIEL BICALHO LINS	VALCIMERE APARECIDA DUTRA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
19	DANIEL BICALHO LINS	ANA PAULA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
20	DANIEL BICALHO LINS	MARIA DE LOURDES FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
21	DANIEL BICALHO LINS	GRACE DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
22	DANIEL BICALHO LINS	LAIZ CLAUDIA DE SOUZA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
23	DANIEL BICALHO LINS	MARIA TEREZINHA SCHREPS PINTO	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 1.891,29
TOTAL GERAL				R\$ 1.891,29
Valor por extenso:		UM MIL, OITOCENTOS E NOVENTA E UM REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M. V. B. Barros

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.
02/07/2021
Diretoria de Registros - Congonhas





FATURA AVALIAÇÃO GINECOLOGICA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	ADEYLTON ROSA PAIVA	MAGNA FAUSTINO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
2	ADEYLTON ROSA PAIVA	AMANDA GONCALVES MAXIMIANO	301010072	R\$ 82,23
3	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CLAUDINELE ROSARIA SOARES	301010072	R\$ 82,23
4	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LAIZ CLAUDIA DE SOUZA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
5	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FLAVIA CRISTINA CARLOS FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
6	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARIA GORETE DE OLIVEIRA BENTO	301010072	R\$ 82,23
7	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VIVIANE ROSA PINTO LIMA	301010072	R\$ 82,23
8	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VALCIMERE APARECIDA DUTRA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
9	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	KATIA CRISTINA MATOSINHOS	301010072	R\$ 82,23
10	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CLEUZA COELHO RAMOS	301010072	R\$ 82,23
11	THIAGO SOUZA CAPATTI	CLEONICE SEVERO PAIXAO	301010072	R\$ 82,23
12	THIAGO SOUZA CAPATTI	MARIA APARECIDA MOREIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
13	THIAGO SOUZA CAPATTI	ANA LUCIA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
14	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ANA PAULA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
15	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARCIA CONCEICAO SOUZA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
16	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MIRIAM FIALHO DA SIQUEIRA	301010072	R\$ 82,23
17	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LAURA MARIA DA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
18	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARIA DE LOURDES ANDRADE	301010072	R\$ 82,23
19	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ANA CANDIDA CUNHA	301010072	R\$ 82,23
20	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARIA DAS GRACAS FIDELIS	301010072	R\$ 82,23
21	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ALESSANDRA TAVARES SILVA	301010072	R\$ 82,23
22	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LEILA VIEIRA GONCALVES	301010072	R\$ 82,23
23	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MONICA CRISTINA GOMES SAIÃO	301010072	R\$ 82,23
24	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	GRACE DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
25	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SOPHIA CAGNONI	301010072	R\$ 82,23
26	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CHARLENE CONCEICAO SABARA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
27	THIAGO SOUZA CAPATTI	MARIA PERPETUA PATRICIO	301010072	R\$ 82,23
28	THIAGO SOUZA CAPATTI	ANAIZER LEONARD HOELZLE	301010072	R\$ 82,23
29	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	GLEIDE RIBEIRO COELHO	301010072	R\$ 82,23
30	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SHIRLENE PAULINO ARRUDA	301010072	R\$ 82,23
31	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MIRYAN MARTHA DOS SANTO AIVES	301010072	R\$ 82,23
32	ADEYLTON ROSA PAIVA	LIDIANE DA CONCEICAO DE JESUS	301010072	R\$ 82,23
33	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LILIAN SILVA TAVARES	301010072	R\$ 82,23
34	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	REGINA ADELINA DE MATOSINHOS	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 2.795,82
TOTAL GERAL				R\$ 2.795,82
Valor por extenso: DOIS MIL, SETECENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS				
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material/serviço
e declaramos estar de acordo
com o pedido.

02/07/21 *Paula*
Mariana Adriete Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG





FATURA AVALIAÇÃO NEUROLOGICA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	FELIPE MENDES FERREIRA	IRIS PEREIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
2	FELIPE MENDES FERREIRA	SHARLIANE GISELLE MENDES SILVA	301010072	R\$ 82,23
3	FELIPE MENDES FERREIRA	ELIANA DAS DORES DIAS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
4	FELIPE MENDES FERREIRA	KENIA MARA BARBOSA MIRANDA	301010072	R\$ 82,23
5	FELIPE MENDES FERREIRA	JOSE LUIZ DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
6	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA JOSE CEZARIA MAIA	301010072	R\$ 82,23
7	FELIPE MENDES FERREIRA	LEILA APARECIDA FERREIRA TEODORO	301010072	R\$ 82,23
8	FELIPE MENDES FERREIRA	LEILIANA APARECIDA MAIA LIRA	301010072	R\$ 82,23
9	FELIPE MENDES FERREIRA	KAUAN GABRIEL CESAR PINHEIRO	301010072	R\$ 82,23
10	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA BATISTA CORDEIRO	301010072	R\$ 82,23
11	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA JOSE RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
12	FELIPE MENDES FERREIRA	JOSE RODRIGUES DO NASCIMENTO JUNIOR	301010072	R\$ 82,23
13	FELIPE MENDES FERREIRA	ANA PATRICIA DA SILVA SOARES	301010072	R\$ 82,23
14	FELIPE MENDES FERREIRA	DALVINA MIRANDA PINTO	301010072	R\$ 82,23
15	VANESSA ALVES LOBATO	ARTUR BERNARDO CASTRO MARTINS	301010072	R\$ 82,23
16	VANESSA ALVES LOBATO	WELLINGTON SANTANA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
17	VANESSA ALVES LOBATO	GUSTAVO HENRIQUE SOARES DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23
18	VANESSA ALVES LOBATO	KAUA MOREIRA SILVA	301010072	R\$ 82,23
19	VANESSA ALVES LOBATO	LUCAS HENRIQUE NUNES	301010072	R\$ 82,23
20	VANESSA ALVES LOBATO	JOAO MIGUEL SILVA MAIA LOURA	301010072	R\$ 82,23
21	VANESSA ALVES LOBATO	NICOLAS ALVES LAMOUNIER	301010072	R\$ 82,23
22	VANESSA ALVES LOBATO	MARIANA FABRICIA CASTRO SILVA	301010072	R\$ 82,23
23	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LUIZ FERNANDES DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
24	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	VICENTE DA COSTA SILVA	301010072	R\$ 82,23
25	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CARLOS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
26	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARIA AUXILIADORA DA COSTA JESUS	301010072	R\$ 82,23
27	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CARLOS VICENTE DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
28	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARINEIDE DA PENHA RODRIGUES DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
29	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	SULEIMA FATIMA ASSIS CRUZ	301010072	R\$ 82,23
30	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LARISSA LOURDES BERNARDES TEODORO PAIVA	301010072	R\$ 82,23
31	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MATEUS MARCIO JESUS RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
32	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JANETE LAURA FERREIRA MARTINS	301010072	R\$ 82,23
33	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	ZELIA MARIA GORETE MARQUES	301010072	R\$ 82,23
34	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	WILLIAN LIMA ANDRADE	301010072	R\$ 82,23
35	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARIA DA GLORIA DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23
36	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LIDIANE DANIELA MAIA	301010072	R\$ 82,23
37	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CLAUDIA FERNANDA KHATER CARDOSO	301010072	R\$ 82,23
38	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	WILLIAN BERNARDINO SANTOS FREITAS	301010072	R\$ 82,23
39	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MAYRA GRAZIELLY MORAIS DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
40	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LUZIA MARIA DE LOURDES	301010072	R\$ 82,23
41	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	GERALDO JOAQUIM MANOEL	301010072	R\$ 82,23
42	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARCIO EURIPES GARCIA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
43	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	VANDA LUCIA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
44	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOSUE SOARES DA COSTA	301010072	R\$ 82,23
45	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CLEIDE HELENA PORTELA COSTA	301010072	R\$ 82,23
46	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CARLOS DANIEL DA MOTA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
47	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	SAIONARA CORDEIRO GONCALVES	301010072	R\$ 82,23
48	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	REGINA COELHO BRAGA LOBO	301010072	R\$ 82,23
49	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	REGINALDO PARREIRA MOURA	301010072	R\$ 82,23
50	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	ANTHONY EMANUEL SIMOES SILVA	301010072	R\$ 82,23
51	VANESSA ALVES LOBATO	LUAN EMANUEL SANCHES CASTRO	301010072	R\$ 82,23
52	VANESSA ALVES LOBATO	PIETRO BERNARDINO CARDOSO	301010072	R\$ 82,23
53	VANESSA ALVES LOBATO	KAIC GABRIEL FERNANDES SABINO	301010072	R\$ 82,23
54	VANESSA ALVES LOBATO	KEMILLY VITORIA MOREIRA	301010072	R\$ 82,23
55	VANESSA ALVES LOBATO	BERNARDO RAFAEL LOPES OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
56	VANESSA ALVES LOBATO	NATAN RODRIGUES DIAS	301010072	R\$ 82,23
57	VANESSA ALVES LOBATO	ANNA BEATRIZ DE OLIVEIRA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
58	VANESSA ALVES LOBATO	ENZO CHRISTOPHER CARVALHO AMORIM	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 4.769,34



Letícia M.V.A. Baner

Paula
Mariana Adriane Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG

0209 21

FATURA AVALIAÇÃO NEUROLOGICA			Nº FOLHA 2		
Emitente	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22				
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG					
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor	
59	VANESSA ALVES LOBATO	ISAAC LUCAS DOS REIS URBANO ONESIMO	301010072	R\$ 82,23	
60	VANESSA ALVES LOBATO	LUIZ FILIPE ARAUJO SILVA	301010072	R\$ 82,23	
61	VANESSA ALVES LOBATO	ALEXIA TAMARA CARVALHO RESENDE	301010072	R\$ 82,23	
62	VANESSA ALVES LOBATO	EDUARDA BEZERRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
63	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	EXPEDITO APARECIDO VIEIRA	301010072	R\$ 82,23	
64	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	FRANCIELE RAVENA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
65	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	MARIA AUGUSTA LOPES CORDEIRO DE MATOS	301010072	R\$ 82,23	
66	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	ELIANA GERALDA GONCALVES MAXIMILIANO	301010072	R\$ 82,23	
67	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	VANIL VITORIO DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
68	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	JOSE VICENTE FERREIRA	301010072	R\$ 82,23	
69	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	VANDERLEI BATISTA	301010072	R\$ 82,23	
70	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	BEATRIZ OLIVEIRA MACHADO	301010072	R\$ 82,23	
71	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	GEOMARA CHAVES CAMPOS	301010072	R\$ 82,23	
72	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	TEREZINHA MOREIRA RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23	
73	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	VALERIA DE PAIVA MIRANDA	301010072	R\$ 82,23	
74	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	MILTON GUALBERTO NETO	301010072	R\$ 82,23	
75	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	YURI MAGELA NASCIMENTO FIRMINO	301010072	R\$ 82,23	
76	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	SAMANTA KELLY INACIO SILVA	301010072	R\$ 82,23	
77	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	DEBORA CTISTINA DE RESENDE	301010072	R\$ 82,23	
78	GUILHERME RIBEIRO MANSUR BARBOSA	JUSSARA ANDREA DE CASTRO MARTINS	301010072	R\$ 82,23	
79	FELIPE MENDES FERREIRA	EVA ANUNCIACAO DE BRITO	301010072	R\$ 82,23	
80	FELIPE MENDES FERREIRA	MARTA DA CRUZ ROCHA	301010072	R\$ 82,23	
81	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA EUSTAQUIA ALVES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23	
82	FELIPE MENDES FERREIRA	CARLOS MARCUS PEREIRA	301010072	R\$ 82,23	
83	FELIPE MENDES FERREIRA	MIRTES APARECIDA FERREIRA	301010072	R\$ 82,23	
84	FELIPE MENDES FERREIRA	ANA AMELIA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
85	FELIPE MENDES FERREIRA	ROSANGELA APARECIDA DA SILVA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23	
86	FELIPE MENDES FERREIRA	GEORGIA DA COSTA DE LIMA	301010072	R\$ 82,23	
87	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA DE FATIMA GONCALVES	301010072	R\$ 82,23	
88	FELIPE MENDES FERREIRA	BRENDA RAFAELA QUEIROZ VALENTIM PEDRA	301010072	R\$ 82,23	
89	FELIPE MENDES FERREIRA	JOSE GERALDO RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23	
90	FELIPE MENDES FERREIRA	ADMILSON BARBOSA GONCALVES	301010072	R\$ 82,23	
91	FELIPE MENDES FERREIRA	APARECIDA DA CONCEICAO LEONARDO DE PAULA	301010072	R\$ 82,23	
92	FELIPE MENDES FERREIRA	SAMUEL COSTA ORSAY	301010072	R\$ 82,23	
93	VANESSA ALVES LOBATO	JOAO VITOR SILVA GALVAO	301010072	R\$ 82,23	
94	VANESSA ALVES LOBATO	ADRIAN MIGUEL SILVA GALVAO	301010072	R\$ 82,23	
95	FELIPE MENDES FERREIRA	ADRIANO TADEU ALVES	301010072	R\$ 82,23	
96	FELIPE MENDES FERREIRA	ROSAMEIRE DA COSTA DAMACENO	301010072	R\$ 82,23	
97	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA DE FATIMA DIAS	301010072	R\$ 82,23	
98	FELIPE MENDES FERREIRA	BERNADETE MATILDE DO VALE	301010072	R\$ 82,23	
99	FELIPE MENDES FERREIRA	BENEDITO FERREIRA	301010072	R\$ 82,23	
100	FELIPE MENDES FERREIRA	MARIA DA CONCEICAO FERNANDES	301010072	R\$ 82,23	
101	FELIPE MENDES FERREIRA	FATIMA LUIZA	301010072	R\$ 82,23	
102	FELIPE MENDES FERREIRA	GRACELINE APARECIDA ALVES	301010072	R\$ 82,23	
103	FELIPE MENDES FERREIRA	ANA PAULA EUFRANIA CASTRO MARIA	301010072	R\$ 82,23	
104	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CARLOS HENRIQUE DUTRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
105	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	IVAN CYPRIANO PINTO	301010072	R\$ 82,23	
106	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOSE MARIA DE JESUS	301010072	R\$ 82,23	
107	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARIA ARTEMISIA SILVA PEREIRA	301010072	R\$ 82,23	
108	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CLEIA VANDA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
109	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	PAULO FERNANDO DA COSTA	301010072	R\$ 82,23	
110	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	ANTONIO FRANCISCO PEREIRA RAIMUNDO	301010072	R\$ 82,23	
111	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	IRENE TEREZINHA MATOZINHOS	301010072	R\$ 82,23	
112	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	RITA CAMPOS DA CRUZ	301010072	R\$ 82,23	
113	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	RAISSA GLECIA NASCIMENTO SANTOS	301010072	R\$ 82,23	
114	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	SHIRLEI BARBOSA GAMA	301010072	R\$ 82,23	
115	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	ANA CRISTINA BARBOSA ALBURQUERQUE	301010072	R\$ 82,23	
116	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	MARIA DE SOUZA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
				R\$	4.769,34

020121

Paula
Mariana Adrielle Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG



FATURA AVALIAÇÃO NEUROLOGICA			Nº FOLHA 3	
Emitente		C.N.P.J: 196927550001-22		
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
117	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOSE CARLOS SOARES	301010072	R\$ 82,23
118	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	LUSIA CONDE	301010072	R\$ 82,23
119	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	FELISBERTO FELIPE DA CRUZ MEIRELES	301010072	R\$ 82,23
120	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	NATALIA FERNANDA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
121	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	PATRICIA JULIANA SOARES TIAGO	301010072	R\$ 82,23
122	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	RAFAEL LOPES GUIMARAES	301010072	R\$ 82,23
123	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	BELMIRO RICARIO DA PAZ	301010072	R\$ 82,23
124	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JANICE DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
125	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOSE AQUICIONES MARCELINO	301010072	R\$ 82,23
126	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	JOAQUIM JULIO DE ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
127	VITOR VIEIRA DE SOUZA MORAES	CLEA COSTA FERREIRA VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
128	VANESSA ALVES LOBATO	WEMERSON PEREIRA DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
129	VANESSA ALVES LOBATO	GUILHERME HENRIQUE ROCHA GREGORIO	301010072	R\$ 82,23
130	VANESSA ALVES LOBATO	GABRIELLE SOFIA FERREIRA A SANTOS	301010072	R\$ 82,23
131	VANESSA ALVES LOBATO	JOAO TIAGO SOARES	301010072	R\$ 82,23
132	VANESSA ALVES LOBATO	KAUAN GABRIEL CESAR PINHEIRO	301010072	R\$ 82,23
133	VANESSA ALVES LOBATO	AQUARELA COELHO MOREIRA	301010072	R\$ 82,23
134	VANESSA ALVES LOBATO	HENRIQUE AUGUSTO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
135	VANESSA ALVES LOBATO	ARTHUR RODRIGUES DIAS COELHO	301010072	R\$ 82,23
136	VANESSA ALVES LOBATO	GABRIEL OTAVIO DELABRIDA BARBOSA	301010072	R\$ 82,23
137	VANESSA ALVES LOBATO	BRAYAN RICKELME PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
138	VANESSA ALVES LOBATO	JOAO VICTOR LIMA GONCALVES MARTINS	301010072	R\$ 82,23
139	VANESSA ALVES LOBATO	PYETRA MEDELYN GONCALVES PEREIRA	301010072	R\$ 82,23
140	VANESSA ALVES LOBATO	ANNA JULIA DELABRIDA GURGEL	301010072	R\$ 82,23
141	VANESSA ALVES LOBATO	HERMERSON TAYLLER NOVAES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
142	VANESSA ALVES LOBATO	ALEX JUNIO SANTOS MARCELINO	301010072	R\$ 82,23
143	VANESSA ALVES LOBATO	LARA GABRIELLY DOS SANTOS FARIA	301010072	R\$ 82,23
144	VANESSA ALVES LOBATO	THEO AMARO VALENTIM	301010072	R\$ 82,23
145	VANESSA ALVES LOBATO	THIAGO AUGUSTO SOUZA FAUSTINO	301010072	R\$ 82,23
146	VANESSA ALVES LOBATO	MURILO RIBEIRO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
147	VANESSA ALVES LOBATO	JOSE ANTONIO MATOS	301010072	R\$ 82,23
				R\$ 2.549,13
TOTAL GERAL				R\$ 12.087,81
Valor por extenso:		DOZE MIL, OITENTA E SETE REAIS E OITENTA E UM CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			

Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o valor de R\$ 12.087,81 e declaramos este valor em conformidade com o pedido.

02 07 21

Paula
 Mariana Adriele Pinto de Paula
 Mat. nº 20143488
 Diretoria de Regulação
 Congonhas/MG



FATURA AVALIAÇÃO CARDIOLOGICA			Nº FOLHA 1	
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22		
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GRACE DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
2	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LAIZ CLAUDIA DE SOUZA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
3	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MICHELE FERNANDES DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
4	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE SEBASTIAO DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
5	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	DAGMAR MIGUEL COSTA	301010072	R\$ 82,23
6	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	NILTON DA CRUZ RAMALHO	301010072	R\$ 82,23
7	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FLAVIA CRISTINA CARLOS FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
8	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CLEUZA COELHO RAMOS	301010072	R\$ 82,23
9	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	KELVIA KELE DE SOUZA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
10	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUCIA HELENA MARIA DE ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23
11	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA ETELVINA MAIA DOS REIS	301010072	R\$ 82,23
12	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANA PAULA OLIVEIRA DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
13	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CLAUDINELE ROSARIA SOARES	301010072	R\$ 82,23
14	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUIZ CLAUDIO TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL				R\$ 1.151,22
TOTAL GERAL				R\$ 1.151,22
Valor por extenso:		UM MIL, CENTO E CIQUENTA E UM REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M. V. A. Barros

Revisamos e aceitamos os valores e declaramos estar de acordo com o pedido

02/07/21

Eliane Augusta
Eliane Augusta do Carmo Nunes
Mat. 422
Diretoria de Regulação - Congonhas



FATURA AVALIAÇÃO UROLOGICA			Nº FOLHA 1	
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22		
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MATEUS MARCIO JESUS RIBEIRO	301010072	R\$ 82,23
2	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MARCIO NAVARRO COIMBRA	301010072	R\$ 82,23
3	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	ALESSANDRO DOS ANJOS	301010072	R\$ 82,23
4	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	YANAEL DA SILVA MAXIMO	301010072	R\$ 82,23
5	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	REGINA CELIS DE OLIVEIRA LOBO	301010072	R\$ 82,23
6	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	RONALDO JOSE FRANCO DIAS LEITE	301010072	R\$ 82,23
7	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MARIA DAS GRACAS FIDELIS	301010072	R\$ 82,23
8	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MILTON GERALDO VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
9	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	ANTONIO RAIMUNDO DA COSTA	301010072	R\$ 82,23
10	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	ADRIENE ANDRADE DE ALCANTARA SALES	301010072	R\$ 82,23
11	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	LAURENTINO LOBO	301010072	R\$ 82,23
12	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	MARIA MARINA DE JESUS SILVA	301010072	R\$ 82,23
13	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	VICENTE FERNANDES COELHO	301010072	R\$ 82,23
14	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	BELMIRO SILVESTRE DE AMORIM	301010072	R\$ 82,23
15	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	CELIO DE CARVALHO	301010072	R\$ 82,23
16	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	JOAO PAULO OLIVEIRA PAULINO	301010072	R\$ 82,23
17	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	GABRIEL HENRIQUE BENTO PAULINO	301010072	R\$ 82,23
18	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	HEITOR VINICIUS RODRIGUES RESENDE	301010072	R\$ 82,23
19	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	JOSIEL LOURENCO FERNANDES	301010072	R\$ 82,23
20	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	PAULO GUSTAVO GONZAGA ALVES	301010072	R\$ 82,23
21	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	JONATHAN SOUZA DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
22	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	LUCAS AUGUSTO SOARES PAULA	301010072	R\$ 82,23
23	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	EDMAR ROSA DE LIMA	301010072	R\$ 82,23
24	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	PEDRO VIEIRA DO NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
25	WELLINGTON DOS SANTOS ALMEIDA	RAFAEL ALBINO	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL			R\$	2.055,75
TOTAL GERAL			R\$	2.055,75
Valor por extenso:		DOIS MIL, CINQUENTA E CINCO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	07/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
CNPJ: 196927550001-22
Congonhas/MG

Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material/serviço
e declaramos estar de acordo
com o pedido.

08/07/21

Paula
Mariana Adriete Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG





FATURA AVALIAÇÃO ENDOCRINOLOGICA

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ELISABETE FERREIRA CORREIA	301010072	R\$ 82,23
2	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ANA MARIA DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
3	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ISRAEL HERCULANO BELO	301010072	R\$ 82,23
4	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	JOSE JOAQUIM DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
5	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ADEMIR FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
6	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA DE FATIMA CARVALHO VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
7	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA DA CONSOLACAO RIBEIRO PEDRA	301010072	R\$ 82,23
8	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ARTHUR BERNARDO MARTINS LEITE	301010072	R\$ 82,23
9	SAMUEL DUTRA ANTONIO	GUSTAVO HENRIQUE PAULA NASCIMENTO	301010072	R\$ 82,23
10	SAMUEL DUTRA ANTONIO	SOFIA BARBOSA DIAS	301010072	R\$ 82,23
11	SAMUEL DUTRA ANTONIO	HUGO CARLOS ROCHA	301010072	R\$ 82,23
12	SAMUEL DUTRA ANTONIO	KAUA SILVA FERNANDES	301010072	R\$ 82,23
13	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ESHILEY VICTORIA DA SILVA SOUTO	301010072	R\$ 82,23
14	SAMUEL DUTRA ANTONIO	MARIA EDUARDA PEREIRA PAULA	301010072	R\$ 82,23
15	SAMUEL DUTRA ANTONIO	KAYLAINE NICOLLE MIGUEL SILVA	301010072	R\$ 82,23
16	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	SELMA DE FATIMA SANTANA TEIXEIRA	301010072	R\$ 82,23
17	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARILENA MARTINS SILVA	301010072	R\$ 82,23
18	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	SEBASTIAO DE OLIVEIRA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
19	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA MARTIR BONIFACIO APOLINARIO	301010072	R\$ 82,23
20	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	WELLINGTON LUIZ DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
21	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA DAS GRACAS OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
22	SAMUEL DUTRA ANTONIO	SAYMON LEONARDO SOARES SILVA	301010072	R\$ 82,23
23	SAMUEL DUTRA ANTONIO	CAMILA VITORIA PENA MORAIS	301010072	R\$ 82,23
24	SAMUEL DUTRA ANTONIO	RAYANE CAETANO DA CUNHA	301010072	R\$ 82,23
25	SAMUEL DUTRA ANTONIO	MARIA EDUARDA GONCALVES PINTO	301010072	R\$ 82,23
26	SAMUEL DUTRA ANTONIO	LUANA LEITE DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
27	SAMUEL DUTRA ANTONIO	MIRELLA E DIAS GOMES FRANCISCO	301010072	R\$ 82,23
28	SAMUEL DUTRA ANTONIO	CECILIA RODRIGUES SILVA MARTINS	301010072	R\$ 82,23
29	SAMUEL DUTRA ANTONIO	HENRI YURI RIBEIRO LEAL	301010072	R\$ 82,23
30	SAMUEL DUTRA ANTONIO	GABRIEL HENRIQUE BARBOSA DE JESUS	301010072	R\$ 82,23
31	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ALEXANDRE GUILHERME BARCELLOS MEIRELES	301010072	R\$ 82,23
32	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ARTHUR MENDOCA LOBO	301010072	R\$ 82,23
33	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	FLAVIANE NASCIMENTO VASCONCELLOS	301010072	R\$ 82,23
34	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ROSANGELA APARECIDA RAMOS SILVA	301010072	R\$ 82,23
35	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	JEAN CARLO CUNHA	301010072	R\$ 82,23
36	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	TALIANE SILVA GUILHERME E SILVA	301010072	R\$ 82,23
37	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	SONIA MARIA DE REZENDE AMARO	301010072	R\$ 82,23
38	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ANDRE TITO DE MOURA	301010072	R\$ 82,23
39	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	ODETE JULIA DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
40	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA ANTONIA DE CARVALHO	301010072	R\$ 82,23
41	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	JOSE BEATO ARRUDA	301010072	R\$ 82,23
42	LEONARDO HENRIQUE RIBEIRO	MARIA DA APARECIDA DE PAULA	301010072	R\$ 82,23
43	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ANA LUIZA ATHAYDES VARTULI DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
44	SAMUEL DUTRA ANTONIO	YASMIN VITORIA DA SILVA AVILA	301010072	R\$ 82,23
45	SAMUEL DUTRA ANTONIO	THAIS LARA PAIXAO OLIVEIRA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
46	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ESTER NATALINA BARBOSA RODRIGUES	301010072	R\$ 82,23
47	SAMUEL DUTRA ANTONIO	STEFANNY APARECIDA VIEIRA	301010072	R\$ 82,23
48	SAMUEL DUTRA ANTONIO	JEFFERSON EDUARDO TEIXEIRA DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
49	SAMUEL DUTRA ANTONIO	BERNARDO GUALBERTO DORNELAS SILVA	301010072	R\$ 82,23
50	SAMUEL DUTRA ANTONIO	ANTHONY FRANCISCO SILVA GUALBERTO	301010072	R\$ 82,23
51	SAMUEL DUTRA ANTONIO	KAUA PIMENTA DIVINO	301010072	R\$ 82,23

SUB TOTAL

R\$ 4.193,73

TOTAL GERAL

R\$ 4.193,73

Nome por extenso: QUATRO MIL, CENTO E NOVENTA E TRES REAIS E SETENTA E TRES CENTAVOS

COMPETENCIA JUNHO/2021

DATA ENTREGA 02/07/2021

Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS



Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.
Edmilce Cristina do Rêgo
20/07/2021
Diretora

FATURA AVALIAÇÃO GASTROENTEROLOGIA			Nº FOLHA 1	
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22		
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG				
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor
1	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	JAIR ELIAS FILHO	301010072	R\$ 82,23
2	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	JOANA D'ARC DA SILVA MACHADO	301010072	R\$ 82,23
3	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	FATIMA MARIA DE QUEIROZ	301010072	R\$ 82,23
4	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	DIVA AUGUSTO DA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
5	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	MARCIA JACINTA DINIZ	301010072	R\$ 82,23
6	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	ANTONIO MIRANDA	301010072	R\$ 82,23
7	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	ORLANDO LUIZ DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
8	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	FRANCISCA IMACULADA DA CONCEICAO ALVES	301010072	R\$ 82,23
9	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	MARIA FERREIRA DE LIMA SANTOS	301010072	R\$ 82,23
10	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	FLAVIANE RAQUEL SOUZA ARAUJO	301010072	R\$ 82,23
11	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	NAIURE SARA DE CAMPOS	301010072	R\$ 82,23
12	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	LUIZ CARLOS BARBOSA	301010072	R\$ 82,23
13	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	LEILA MARIA CRUZ	301010072	R\$ 82,23
14	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	ANDREIA DE SOUZA DANTAS	301010072	R\$ 82,23
15	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	ATILA JONATHAN MATOSINHOS FERREIRA	301010072	R\$ 82,23
16	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	SEBASTIAO EUTASQUIO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
17	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	LAURA GABRIELE MAPA OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23
18	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	DEILTON VIEIRA DE FREITAS	301010072	R\$ 82,23
19	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	ELIEGE CRISTINA LOBO	301010072	R\$ 82,23
20	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	EDMA PEREIRA PEIXOTO	301010072	R\$ 82,23
21	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	GISELE REGINA ELIAS SILVA	301010072	R\$ 82,23
22	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	MARLENE MARIA FILHA	301010072	R\$ 82,23
23	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	ROSANA LUISA SANTOS ANDRADE	301010072	R\$ 82,23
24	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	ISABELA VICTORIA MARTINS VILELA SILVA	301010072	R\$ 82,23
25	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	WALTER FLORINDO LOPES	301010072	R\$ 82,23
26	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	FLAVIO CESAR DE ALMEIDA	301010072	R\$ 82,23
27	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	RENATA APARECIDA PAMPLONA	301010072	R\$ 82,23
28	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	SABRINA NASCIMENTO NUNES	301010072	R\$ 82,23
29	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	RITA DE CASSIA MAGALHAES DOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23
30	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	OSWALDO CANDIDO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23
31	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	APARECIDA GONCALVES PINHEIRO	301010072	R\$ 82,23
32	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	CARLOS ALBERTO DE SOUZA	301010072	R\$ 82,23
33	RAPHAEL F. RETTORE MENDES	LUCIMAR FERREIRA DE MOURA SILVA	301010072	R\$ 82,23
SUB TOTAL			R\$	2.713,59
TOTAL GERAL			R\$	2.713,59
Valor por extenso: DOIS MIL, SETECENTOS E TREZE REAIS E CINQUETA E NOVE CENTAVOS				
COMPETENCIA	JUNHO/2021			
DATA ENTREGA	02/07/2021			
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS				

Leticia M.V.A. Barros

Recebi em inteiro e justo o valor de R\$ 2.713,59 e declaro estar em acordo com o médico.

02 07 21

Paula
Mariana Adriele Pinto de Paula
Mat. nº 20143488
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG



FATURA AVALIAÇÃO OTORRINOLARINGOLOGISTA				Nº FOLHA 1	
Emitente		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J.: 196927550001-22			
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG					
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Valor	
1	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	JAIR CLEMENTINO	301010072	R\$ 82,23	
2	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	JACQUELINE GOMES MESQYITA EVANGELISTA	301010072	R\$ 82,23	
3	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	JOAO MARCOS FERREIRA FERNANDES	301010072	R\$ 82,23	
4	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	GHAEL DOMINGOS SANTOS	301010072	R\$ 82,23	
5	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	ADILSON LEONARDO ALVES	301010072	R\$ 82,23	
6	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	SILEIA MARIA CARVALHO	301010072	R\$ 82,23	
7	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LUCAS SAMUEL DOS SANTOS SILVA	301010072	R\$ 82,23	
8	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LUCAS EDUARDO SOUZA CRUZ	301010072	R\$ 82,23	
9	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	SUELI AVELINA ROSALINA BERNARDO	301010072	R\$ 82,23	
10	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	PIETRO HENRIQUE DE SOUZA RIQUETO	301010072	R\$ 82,23	
11	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	CLAUDIA SIRLENE DOS SANTOS MENDONCA	301010072	R\$ 82,23	
12	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	ESTER EMILIANE DOS SANTOS BENTO	301010072	R\$ 82,23	
13	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	DIRLEIA LUIZA DA CONCEICAO ANDRADE	301010072	R\$ 82,23	
14	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	EDNEIA SIMONE VITOR	301010072	R\$ 82,23	
15	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	MARIA ERNESTINA DE OLIVEIRA ROSSI	301010072	R\$ 82,23	
16	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	VALENTINA MARQUES MOTA	301010072	R\$ 82,23	
17	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	JAIRO ANTONIO CARDOSO	301010072	R\$ 82,23	
18	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LUZIA POLICARPO DE PAULA	301010072	R\$ 82,23	
19	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	FABIO DE OLIVEIRA	301010072	R\$ 82,23	
20	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	ANTONIO FERREIRA NEPOMUCENO	301010072	R\$ 82,23	
21	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	MATHEUS FELIPE FREITAS VASCONCELOS	301010072	R\$ 82,23	
22	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LUZIA DE JESUS SEMIAO	301010072	R\$ 82,23	
23	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	LAURITA MARIA DA PAIXAO SOUZA	301010072	R\$ 82,23	
24	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	CHARLYENE DAS GRACAS LOBO	301010072	R\$ 82,23	
25	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	GERALDO CARDOSO DA SILVA	301010072	R\$ 82,23	
26	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	ADEMIR MARIANO	301010072	R\$ 82,23	
27	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	GILMAR DE ASSIS AMARO DO VALE	301010072	R\$ 82,23	
28	BRUNO MAGALHAES DE PINHO TAVARES	MARIA DAS GRACAS FRANCISCA TAVARES	301010072	R\$ 82,23	
SUB TOTAL				R\$	2.302,44
TOTAL GERAL				R\$	2.302,44
Valor por extenso:		DOIS MIL, TREZENTOS E DOIS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS			
COMPETENCIA	JUNHO/2021				
DATA ENTREGA	08/07/2021				
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS					

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
CNPJ: 19.692.755/0001-22
Congonhas/MG
Leticia M.V.P. Barros

recebemos o material/serviço
e declaramos estar de acordo
com o pedido.

08/07/21

Eliane Augusta
Eliane Augusta do Carmo Dutra
Mat. 422
Secretaria de Regulação - Congonhas





Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Beth
Exe

Ordem Bancária Nº: 595

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30
Total de lançamentos: 5						Total a debitar da conta 7869-7:	122.149,95
Total de documentos: 5						Total da ordem bancária:	122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora do Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

Empenho: **2063**
Subempenho: **1**

12/07/2021

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretario Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:	0002 - Saúde-15%	

SALDOS:

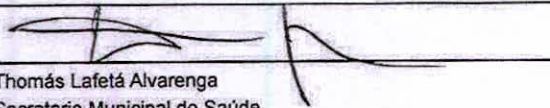
Número do empenho:	2063	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	50.000,00	Valor do subempenho:	6.875,00
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	50.000,00	Total (B):	6.875,00
		Saldo Atual (A - B):	43.125,00


IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	6.875,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	6.875,00

ESPECIFICAÇÃO:

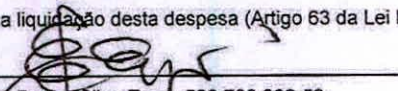
APLICAÇÃO INJEÇÃO INTRA VITREO, PROCEDIMENTO OFTALMOLOGICO EM PACIENTES DO MUNICIPIO DE CONGONHAS, PREVIAMENTE AGENDADOS PELA SMS, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.


Thomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4176

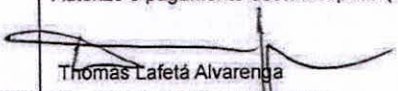
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penna Silva Egg - 520.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 12/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 6.875,00 (seis mil oitocentos e setenta e cinco reais)

ASS.

DATA: 16/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3489

Emitida em:
08/07/2021 as 16:40:32

Competência:
Julho/2021

Código de verificação:
MVTZMTLBX



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHK Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Discriminação do(s) Serviço(s)	Alíq. (%)
APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRA VITREO	0,00
REF. 06/2021	0,00
CNAE:	

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Imune	Não tributável	Não

Valor dos serviços: R\$ 6.875,00	
(-) Descontos (condicionados + incondicionados): R\$ 0,00	(-) Deduções: R\$ 0,00
(-) Retenções federais: R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado: R\$ 0,00
(-) ISS retido na fonte: R\$ 0,00	(=) Base de cálculo: R\$ 6.875,00
(=) Valor líquido: R\$ 6.875,00	(=) Valor ISS: R\$ 0,00

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSSL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 924,69 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 176,69 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
 Congonhas MG
 Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

09/07/21 *[Signature]*

Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Diretoria de Regulação - Congonhas

Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021

Mat. nº _____

[Signature]
 Luma Tayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretária M. de Saúde
 Congonhas/MG





RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS

COMPETÊNCIA JUNHO 2021

Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Procedimento Glosado	Reapresentação de Glosa	Valor Faturado para Pagamento
APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 6.875,00			R\$ 6.875,00
TOTAL	R\$ 6.875,00			R\$ 6.875,00


Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação



APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRA-VITREO

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	LETICIA TORRES SILVA	JEAN CARLO CUNHA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
2	LETICIA TORRES SILVA	JOAO SEVERINO	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
3	LETICIA TORRES SILVA	JOSE DE ALMEIDA MEIJON	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
4	LETICIA TORRES SILVA	NADIR FERREIRA DA SILVA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
5	LETICIA TORRES SILVA	OSMAR XISTO BATISTA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
6	LETICIA TORRES SILVA	OSMAR XISTO BATISTA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
7	LETICIA TORRES SILVA	WALDIR SOARES DE CASTRO	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
8	LETICIA TORRES SILVA	JEAN CARLO CUNHA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
9	LETICIA TORRES SILVA	NADIR FERREIRA DA SILVA	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
10	LETICIA TORRES SILVA	MOACYR ABREU	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
11	LETICIA TORRES SILVA	ROSA MARIA BERNARDINO	405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	R\$ 625,00
SUB TOTAL					R\$ 6.875,00
TOTAL GERAL					R\$ 6.875,00
Valor por extenso:			SEIS MIL, OITOCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS		
COMPETENCIA	JUNHO/2021				
DATA ENTREGA	07/07/2021				
Assinatura: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS					

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
CNPJ: 19.692.755/0001-22
Congonhas/MG

Leticia M. V. A. Barros

Recebemos o material
e declaramos estar de ac.
com o pedido.

Cláudia

Cláudia Erciliana Joviana Apolinário
Mat. nº 20143472
Diretoria de Regulação
Congonhas/MG





Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 595

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30

Total de lançamentos: 5

Total a debitar da conta 7869-7: 122.149,95

Total de documentos: 5

Total da ordem bancária: 122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

Empenho: **2064**
Subempenho: **1**
12/07/2021
Página: 1/1
Tipo empenho: Global

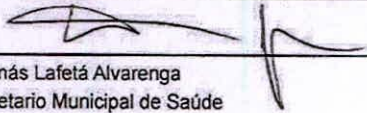
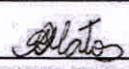
PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

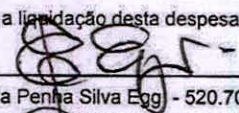
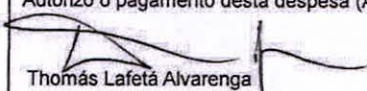
CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:
Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:		IMPORTÂNCIA:	
Número do empenho :	2064	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	376.000,00	Valor do subempenho:	36.303,14
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	376.000,00	Total (B) :	36.303,14
		Saldo Atual (A - B) :	339.696,86
		Valor Bruto:	36.303,14
		Descontos:	0,00
		Valor Líquido:	36.303,14

ESPECIFICAÇÃO:
EXAMES E PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS PARA ATENDER OS PACIENTES DO MUNICIPIO AGENDADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CUSTEADOS DE ACORDO COM TABELA APRESENTADA PELO HOSPITAL, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.

 Thomás Lafetá Alvarenga Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico
---	---

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4173 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)  Elenilda Penha Silva Egg - 520.708.086-53 Tec. de Contabilidade e Orçamento Data: 12/07/2021	ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)  Thomás Lafetá Alvarenga Secretário Municipal de Saúde
--	---

RECIBO: Recebo o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 36.303,14 (trinta e seis mil trezentos e três reais e quatorze centavos) ASS. DATA: 16/07/2021	QUITAÇÃO:
NOME	DOCUMENTO
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3488	Emitida em: 08/07/2021 as 16:38:18	Competência: Julho/2021	Código de verificação: HIDNOERHQ
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHKEK Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Discriminação do(s) Serviço(s)	Aliq. (%)
EXAMES OFTALMOLÓGICOS	0,00
REF. 06/2021	
CNAE:	

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN: 3118007 / Congonhas	Natureza da operação: Imune	Situação Tributária: Não tributável	Optante Pelo Simples: Não
--	--------------------------------	--	------------------------------

Valor dos serviços:		R\$ 36.303,14	
(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R\$ 36.303,14
(=) Valor líquido:	R\$ 36.303,14	(=) Valor ISS:	R\$ 0,00

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.882,77 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 932,99 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000

Congonhas

Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br

MG

Telefone: (31) 3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

09/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Diretoria de Regulação - Congonhas

Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021

Mat. nº

Luma Jayana S. Moreira
 Luma Jayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretaria M. de Saúde
 Congonhas/MG





RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS

COMPETÊNCIA JUNHO DE 2021

Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Glosa	Valor Faturado para Pagamento
EXAMES OFTALMOLÓGICOS	R\$ 36.303,14		R\$ 36.303,14
TOTAL	R\$ 36.303,14		R\$ 36.303,14

Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação

Recob:
Hygo Diego Ramos Ferreira
Chefe Deptº Fundo M. Saúde
Mat. nº 20143702
03/07/2021



FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 1

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	NADIR FERREIRA DA SILVA	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
2	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	LUIZ DE OLIVEIRA	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
3	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	JOSE GUADALUPE NEPOMUCENO	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
4	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARIA DA GLORIA ALMEIDA	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
5	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARIA DAS GRACAS BERNARDES PEDRO	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
6	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	DORGIVAL DE LIMA ORDONHO	205020089	USG DE GLOBO	R\$ 48,40
7	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
8	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 20,22
9	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
10	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
11	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	JOSE NILSON ALVES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
12	PAULO GUSTAVO DE REZENDE ALVES	MARINETE CRISTINA SABARA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
13	MARCELO MENDONÇA LEAO	JOSE EUSTAQUIO DOS SANTOS	211060011	BIOM. ULT. (ECOBIMETRIA)	R\$ 96,96
14	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANNA BEATRIZ OLIVEIRA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
15	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANNA BEATRIZ OLIVEIRA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
16	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNNA GABRIELLY SIMOES ALCANTARA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
17	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNNA GABRIELLY SIMOES ALCANTARA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
18	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	SOPHIA EMANUELLY E. DO NASCIMENTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
19	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	SOPHIA EMANUELLY E. DO NASCIMENTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
20	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA EDUARDA DE PAULA ARAUJO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
21	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA EDUARDA DE PAULA ARAUJO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
22	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	HELOISA VICTORIA SILVA BARROS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
23	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	HELOISA VICTORIA SILVA BARROS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
24	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	CALEBE ELEUTERIO DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
25	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	CALEBE ELEUTERIO DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
26	FELIPE LEAO LIMA	JOSE AGENOR CARVALHO JUNIOR	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
27	FELIPE LEAO LIMA	JOSE AGENOR CARVALHO JUNIOR	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
28	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PAULO MAIA	211060283	TOMOGRFIA DE C. ÓPTICA	R\$ 96,00
29	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	OSVALDO HONORIO DA SILVA	211060283	TOMOGRFIA DE C. ÓPTICA	R\$ 96,00
30	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	EMILIA MARIA XAVIER REIS	211060283	TOMOGRFIA DE C. ÓPTICA	R\$ 96,00
31	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	GABRIEL OTÁVIO DELABRIDA BARBOSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
32	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	GABRIEL OTÁVIO DELABRIDA BARBOSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
33	ANÁ FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA CLARA MODESTO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
34	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA CLARA MODESTO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
35	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	JULIA CIRINO COSTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
36	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	JULIA CIRINO COSTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
37	FELIPE LEAO LIMA	DANIELA MARIUVA VELOSO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
38	FELIPE LEAO LIMA	DANIELA MARIUVA VELOSO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
39	FELIPE LEAO LIMA	GABRIELLE LARISSA CASTRO GONÇALVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
40	FELIPE LEAO LIMA	GABRIELLE LARISSA CASTRO GONÇALVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
41	FELIPE LEAO LIMA	CHRISTIANNE SILVA CASTRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
42	FELIPE LEAO LIMA	CHRISTIANNE SILVA CASTRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
43	FELIPE LEAO LIMA	DANILO BASILEU DE ABREU	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
44	FELIPE LEAO LIMA	DANILO BASILEU DE ABREU	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
45	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
46	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
47	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
48	FELIPE LEAO LIMA	DAGUIMAR FERREIRA DA SILVA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
49	FELIPE LEAO LIMA	JORDAN DOUGLAS MENDES PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
50	FELIPE LEAO LIMA	JORDAN DOUGLAS MENDES PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
51	FELIPE LEAO LIMA	GUSTAVO HENRIQUE GOMES QUINTELA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
52	FELIPE LEAO LIMA	GUSTAVO HENRIQUE GOMES QUINTELA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
53	FELIPE LEAO LIMA	GUSTAVO HENRIQUE GOMES QUINTELA	211060267	TOPOGRAFIA COMP. DE CORNEA	R\$ 48,48
54	FELIPE LEAO LIMA	VALDAIR OLIVEIRA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
55	FELIPE LEAO LIMA	VALDAIR OLIVEIRA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
56	FELIPE LEAO LIMA	JOSE EDIVAN FILHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
57	FELIPE LEAO LIMA	JOSE EDIVAN FILHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
58	FELIPE LEAO LIMA	KALYAM KENTAK FREITAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
SUB TOTAL					R\$ 3.269,94





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J.: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
59	FELIPE LEAO LIMA	KALYAM KENTAK FREITAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
60	FELIPE LEAO LIMA	MARIA CLAUDIA PORTELLA DIAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
61	FELIPE LEAO LIMA	MARIA CLAUDIA PORTELLA DIAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
62	FELIPE LEAO LIMA	PEDRO SACRAMENTO PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
63	FELIPE LEAO LIMA	PEDRO SACRAMENTO PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
64	FELIPE LEAO LIMA	SILVERIO MENDES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
65	FELIPE LEAO LIMA	SILVERIO MENDES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
66	FELIPE LEAO LIMA	NILCE DE FATIMA GONCALVES SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
67	FELIPE LEAO LIMA	NILCE DE FATIMA GONCALVES SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
68	FELIPE LEAO LIMA	LEDA MARCIA RIBEIRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
69	FELIPE LEAO LIMA	LEDA MARCIA RIBEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
70	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
71	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
72	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
73	FELIPE LEAO LIMA	RODRIGO OLIVEIRA COSTA CARLOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
74	FELIPE LEAO LIMA	MARLENE PAULA CANDIDA PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
75	FELIPE LEAO LIMA	MARLENE PAULA CANDIDA PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
76	FELIPE LEAO LIMA	LAUDICEIA CRISTINA ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
77	FELIPE LEAO LIMA	LAUDICEIA CRISTINA ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
78	FELIPE LEAO LIMA	LIDIANE DE ARAUJO ROSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
79	FELIPE LEAO LIMA	LIDIANE DE ARAUJO ROSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
80	FELIPE LEAO LIMA	MARCELY ALEXSANDRA MARTINS REIS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
81	FELIPE LEAO LIMA	MARCELY ALEXSANDRA MARTINS REIS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
82	FELIPE LEAO LIMA	EDNA REZENDE RAMALHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
83	FELIPE LEAO LIMA	EDNA REZENDE RAMALHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
84	FELIPE LEAO LIMA	ERLEIA MARIA PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
85	FELIPE LEAO LIMA	ERLEIA MARIA PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
86	FELIPE LEAO LIMA	MIRELLE MAYLA ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
87	FELIPE LEAO LIMA	MIRELLE MAYLA ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
88	FELIPE LEAO LIMA	ATILA AUGUSTO SOARES VITAL	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
89	FELIPE LEAO LIMA	ATILA AUGUSTO SOARES VITAL	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
90	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MICHAEL DOUGLAS EVANGELISTA VIEIRA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
91	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MICHAEL DOUGLAS EVANGELISTA VIEIRA	211060062	CURVA D. DE F. OCULAR	R\$ 40,44
92	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MICHAEL DOUGLAS EVANGELISTA VIEIRA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
93	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MICHAEL DOUGLAS EVANGELISTA VIEIRA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
94	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	DENIS ALBERTO DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
95	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	DENIS ALBERTO DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
96	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	SUELY FERNANDES ARAUJO REIS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
97	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	SUELY FERNANDES ARAUJO REIS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
98	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CONCEIÇÃO APARECIDA MARIANO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
99	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CONCEIÇÃO APARECIDA MARIANO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
100	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	KARLA JUNQUEIRA RESENDE PEREIRA	211060232	TESTE ORTOPTICO	R\$ 24,68
101	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRENO EMANUEL SANTOS DELABRIDA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
102	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRENO EMANUEL SANTOS DELABRIDA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
103	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	EVA GERALDO SOUZA POLICARPO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
104	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	EVA GERALDO SOUZA POLICARPO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
105	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARLI DA SILVA LUZ	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
106	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARLI DA SILVA LUZ	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
107	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA DAS GRAÇAS GOMES CAMPOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
108	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MARIA DAS GRAÇAS GOMES CAMPOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
109	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA MARIA PANZERA MORAIS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
110	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ANA MARIA PANZERA MORAIS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
111	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ELIANE APARECIDA SILVA TRINDADE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
112	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	ELIANE APARECIDA SILVA TRINDADE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
113	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNA LIMA DE OLIVEIRA COIMBRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
114	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	BRUNA LIMA DE OLIVEIRA COIMBRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
115	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	YAGO HENRIQUE FIDENCIO LIMA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
116	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	YAGO HENRIQUE FIDENCIO LIMA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
SUB TOTAL					R\$ 3.228,52





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 3

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
117	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MONICA MARGARIDA DE PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
118	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	MONICA MARGARIDA DE PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
119	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	AMANDA ALVES MODESTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
120	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	AMANDA ALVES MODESTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
121	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	PAMELA FERREIRA SELVO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
122	ANA FLAVIA ALVES DE OLIVEIRA	PAMELA FERREIRA SELVO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
123	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JOSE LAURENTINO LOBO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
124	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JOSE LAURENTINO LOBO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
125	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JOSE LAURENTINO LOBO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
126	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JOSE LAURENTINO LOBO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
127	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	ROSARIA APARECIDA MAXIMIANO DIAS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
128	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	ROSARIA APARECIDA MAXIMIANO DIAS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
129	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	ROSARIA APARECIDA MAXIMIANO DIAS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
130	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	ROSARIA APARECIDA MAXIMIANO DIAS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
131	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	LUCIMAR SILVA NASCIMENTO	211060267	TOPOGRAFIA COMP. DE CORNEA	R\$ 48,48
132	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	JULIA RODRINGTON COU TO SEABRA	211060267	TOPOGRAFIA COMP. DE CORNEA	R\$ 48,48
133	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	FATIMA DAS GRAÇAS SIQUEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
134	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	FATIMA DAS GRAÇAS SIQUEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
135	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MARILIA VELOSO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
136	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	MARILIA VELOSO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
137	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CAMILA APARECIDA DE ARAUJO PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
138	PAULO GUSTAVO DE RESENDE ALVES	CAMILA APARECIDA DE ARAUJO PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
139	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	EMILIA MARIA XAVIER REIS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
140	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	EMILIA MARIA XAVIER REIS	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$ 128,00
141	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PEDRO VIEIRA DOS SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
142	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PEDRO VIEIRA DOS SANTOS	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$ 128,00
143	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PENHA FERNANDES DA CUNHA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
144	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	PENHA FERNANDES DA CUNHA	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$ 128,00
145	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	JOSE ELIAS DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
146	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	JOSE ELIAS DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
147	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	GENTIL PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
148	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	GENTIL PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
149	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	ANTONIO ELIDIO FARIA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
150	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	ANTONIO ELIDIO FARIA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
151	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
152	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
153	FELIPE LEAO DE LIMA	NAYARA KELY SOUZA MOURA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
154	FELIPE LEAO DE LIMA	NAYARA KELY SOUZA MOURA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
155	FELIPE LEAO DE LIMA	ANGELA MARIA DA FONSECA DE PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
156	FELIPE LEAO DE LIMA	ANGELA MARIA DA FONSECA DE PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
157	FELIPE LEAO DE LIMA	ANTONIO LOPES FERNANDES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
158	FELIPE LEAO DE LIMA	ANTONIO LOPES FERNANDES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
159	FELIPE LEAO DE LIMA	JOAO JOSE DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
160	FELIPE LEAO DE LIMA	JOAO JOSE DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
161	FELIPE LEAO DE LIMA	AMANDA CRISTINA MARTINS PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
162	FELIPE LEAO DE LIMA	AMANDA CRISTINA MARTINS PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
163	FELIPE LEAO DE LIMA	WELLINGTON PEREIRA THOMAZ	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
164	FELIPE LEAO DE LIMA	WELLINGTON PEREIRA THOMAZ	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
165	FELIPE LEAO DE LIMA	REGINALDO SANTOS DA COCEIÇÃO	405050259	RETIRADA DE CORPO E. DE CORNEA	R\$ 50,00
166	FELIPE LEAO DE LIMA	MARCIO SANDRO PEREIRA SEABRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
167	FELIPE LEAO DE LIMA	MARCIO SANDRO PEREIRA SEABRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
168	FELIPE LEAO DE LIMA	IZABELE JUNIA GOMES SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
169	FELIPE LEAO DE LIMA	IZABELE JUNIA GOMES SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
170	FELIPE LEAO DE LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
171	FELIPE LEAO DE LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
172	FELIPE LEAO DE LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
173	FELIPE LEAO DE LIMA	LIDIANE JULIA DO NASCIMENTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
174	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
174	DANIELLE MILAGRES DE MENEZES	MARCIO CLEDES SILVA BORGES	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$ 128,00

SUB TOTAL

R\$ 3.591,64

TOTAL GERAL

R\$ 10.090,10

Valor por extenso:

DEZ MIL, NOVENTA REAIS E DEZ CENTAVOS

COMPETENCIA JUNHO/2021

DATA ENTREGA 07/07/2021

ASSINATURA: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.



Leticia M. V. A. Barros

Cláudia Erviliana Jordani Apolinário
Mat. nº 20143472
Diretora de Regulação
Congonhas/MG



FATURA EXAMES OFTALMOLÓGICOS

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
60	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANGELO ANTONIO INACIO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
61	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FERNANDO MACHADO DE ALMEIDA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
62	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FERNANDO MACHADO DE ALMEIDA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
63	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARILDA CARDOSO PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
64	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARILDA CARDOSO PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
65	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ROSARIA ALVES GOES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
66	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ROSARIA ALVES GOES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
67	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE FATIMA AZEVEDO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
68	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE FATIMA AZEVEDO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
69	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	WELITA DE PAIVA FIGUEIREDO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
70	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	WELITA DE PAIVA FIGUEIREDO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
71	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATO FERREIRA HENRIQUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
72	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATO FERREIRA HENRIQUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
73	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CASSIA APARECIDA ANTONIO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
74	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CASSIA APARECIDA ANTONIO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
75	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ESTRELINA FRANCISCO RIBEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
76	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ESTRELINA FRANCISCO RIBEIRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
77	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JERUSA FIRMINO DA SILVA OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
78	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	JERUSA FIRMINO DA SILVA OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
79	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	DEBORA DO CARMO LAGE CANTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
80	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	DEBORA DO CARMO LAGE CANTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
81	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CLAUDIA SOARES ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
82	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CLAUDIA SOARES ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
83	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EDNEUZA SEVERIANO DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
84	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EDNEUZA SEVERIANO DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
85	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE LOURDES RICARDO FERREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
86	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	MARIA DE LOURDES RICARDO FERREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
87	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	REGINA MARIA MARTINS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
88	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	REGINA MARIA MARTINS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
89	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA MOREIRA DE FREITAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
90	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA MOREIRA DE FREITAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
91	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
92	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	211060178	RETINOGRRAFIA	R\$ 49,36
93	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
94	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA CRISTINA ALMEIDA SOUZA	211060283	TOMOGRRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
95	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOSAFÁ HENRIQUE ROMERO VENANCIO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
96	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOSAFÁ HENRIQUE ROMERO VENANCIO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
97	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARCIO REIS COSTA DIESEL	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
98	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARCIO REIS COSTA DIESEL	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
99	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUIZ FERNANDO GOMES TEIXEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
100	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUIZ FERNANDO GOMES TEIXEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
101	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	WASHINGTON AUGUSTO SILVESTRE DE SOUSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
102	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	WASHINGTON AUGUSTO SILVESTRE DE SOUSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
103	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ESTER DOS SANTOS BASTISTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
104	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ESTER DOS SANTOS BASTISTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
105	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	TAYNARA LORRAINE SANTOS SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
106	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	TAYNARA LORRAINE SANTOS SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
107	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ISABEL CHAVES DE ARAUJO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
108	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ISABEL CHAVES DE ARAUJO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
109	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO MARCIO DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
110	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO MARCIO DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
111	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA ERIVANCIO BATISTA DE SOUSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
112	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA ERIVANCIO BATISTA DE SOUSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
113	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE ANUNCIACAO SILVA PAULO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
114	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE ANUNCIACAO SILVA PAULO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
115	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LEDA MARIA PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
116	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LEDA MARIA PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
SUB TOTAL					R\$ 3.092,24





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 3

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
117	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DAS GRACAS BARBOSA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
118	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DAS GRACAS BARBOSA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
119	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA CLARA PEREIRA PAIVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
120	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA CLARA PEREIRA PAIVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
121	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	NANCY RODRIGUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
122	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	NANCY RODRIGUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 6,74
123	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CLEIDER JOSE CORDEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
124	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CLEIDER JOSE CORDEIRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
125	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE JESUS MIRANDA CAMPOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
126	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE JESUS MIRANDA CAMPOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
127	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CARLOS ALBERTO DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
128	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CARLOS ALBERTO DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 6,74
129	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE LOURDES SOUZA COSTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
130	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA DE LOURDES SOUZA COSTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
131	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LAURA GABRIELA REIS ANDRADE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
132	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LAURA GABRIELA REIS ANDRADE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
133	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
134	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
135	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
136	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EVA DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
137	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EVA DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
138	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EVA DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
139	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA ANDRADE SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
140	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA ANDRADE SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
141	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LARA VITORIA BASILIO MOURA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
142	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LARA VITORIA BASILIO MOURA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
143	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAX EMILIANO SILVA DE DEUS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
144	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAX EMILIANO SILVA DE DEUS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
145	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ALAN GUEDES PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
146	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ALAN GUEDES PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
147	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI RODRIGUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
148	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI RODRIGUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
149	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI RODRIGUES	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
150	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IONE TAVARES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
151	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IONE TAVARES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
152	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	IONE TAVARES	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
153	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
154	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
155	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
156	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	VALDELINO DOS SANTOS	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
157	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
158	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
159	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
160	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NEUZELI DE ASSIS FREITAS	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
161	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PAULO VICENTE DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
162	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PAULO VICENTE DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 6,74
163	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAYANE ROCHA FERREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
164	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAYANE ROCHA FERREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
165	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANILA PAULA MACHADO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
166	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANILA PAULA MACHADO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
167	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARILURDES KENNEDY ANTUNES FERREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
168	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARILURDES KENNEDY ANTUNES FERREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
169	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAQUEL MARIA TRINDADE MARQUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
170	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAQUEL MARIA TRINDADE MARQUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
171	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
172	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
173	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
SUB TOTAL					R\$ 3.208,98





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 4

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
174	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANGELA MARIA MORAIS LOBO	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
175	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA VITORIA PINHO MOURA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
176	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ANA VITORIA PINHO MOURA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
177	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUZIA AUXILIADORA ANDRE DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
178	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUZIA AUXILIADORA ANDRE DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
179	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
180	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
181	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
182	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	RAIMUNDO ANDRE DA COSTA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
183	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ALINE KELLY JACINTO TAVARES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
184	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ALINE KELLY JACINTO TAVARES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
185	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANDREZA APOLINARIO MARQUES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
186	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANDREZA APOLINARIO MARQUES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
187	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATA CRISTINA MOREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
188	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RENATA CRISTINA MOREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
189	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANTONIO DELFIM DOS SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
190	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANTONIO DELFIM DOS SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
191	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	THAMIRES ELAINE SILVA PAULO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
192	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	THAMIRES ELAINE SILVA PAULO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
193	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA PAULA BENTO CLAUDINO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
194	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA PAULA BENTO CLAUDINO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
195	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERALDO PEIXOTO MONTEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
196	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERALDO PEIXOTO MONTEIRO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
197	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EVERTON LUIZ HENRIQUE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
198	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	EVERTON LUIZ HENRIQUE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
199	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA LUCIA DE OLIVEIRA PAULA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
200	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ANA LUCIA DE OLIVEIRA PAULA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
201	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CRISTIANE ELISA SANTANA SEABRA HENRIQUE	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
202	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	CRISTIANE ELISA SANTANA SEABRA HENRIQUE	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
203	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RAYSSA CAROLINE MACHADO PINTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
204	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	RAYSSA CAROLINE MACHADO PINTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
205	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FATIMA MARIA DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
206	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	FATIMA MARIA DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
207	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	IGOR CANDIDO DE OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
208	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	IGOR CANDIDO DE OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
209	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ABGAIL BERNADETE DA SILVA SABARA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
210	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	ABGAIL BERNADETE DA SILVA SABARA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
211	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	NAIR DE FATIMA FRANCA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
212	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	NAIR DE FATIMA FRANCA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
213	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERCI DOMINGOS ALEIXO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
214	ISABELLA CRISTINA T. PINTO	GERCI DOMINGOS ALEIXO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
215	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DILENA DE SOUZA OLIVEIRA	405050259	RETIRADA DE CORPO E. DE CORNEA	R\$ 50,00
216	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELZA DA SILVA LIMA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
217	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELZA DA SILVA LIMA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
218	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELZA DA SILVA LIMA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
219	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RAIMUNDA HONORATA DE SOUZA LIMA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
220	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RAIMUNDA HONORATA DE SOUZA LIMA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
221	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RAIMUNDA HONORATA DE SOUZA LIMA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
222	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSALINA MARIA BERNARDES	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
223	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSALINA MARIA BERNARDES	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
224	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSALINA MARIA BERNARDES	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
225	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GABRIEL FELIPE CASSEMIRO DOS SANTOS	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
226	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GABRIEL FELIPE CASSEMIRO DOS SANTOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
227	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GABRIEL FELIPE CASSEMIRO DOS SANTOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
228	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE PEREIRA FILHO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
229	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE PEREIRA FILHO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
230	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE PEREIRA FILHO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
231	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELIANA GERALDA GONCALVES MAXIMILIANO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44

SUB TOTAL

R\$ 2.995,96





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 5

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

Emitente

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
232	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELIANA GERALDA GONCALVES MAXIMILIANO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
233	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELIANA GERALDA GONCALVES MAXIMILIANO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
234	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANTONIO LUCAS DA SILVA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
235	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANTONIO LUCAS DA SILVA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
236	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANTONIO LUCAS DA SILVA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
237	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUCIA APARECIDA DE JESUS SILVA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
238	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUCIA APARECIDA DE JESUS SILVA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
239	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUCIA APARECIDA DE JESUS SILVA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
240	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CARMELITA DA SILVA DE LIMA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
241	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CARMELITA DA SILVA DE LIMA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
242	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CARMELITA DA SILVA DE LIMA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
243	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIANA MARIA DOS SANTOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
244	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIANA MARIA DOS SANTOS	211050178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
245	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LEVINDO CAMPOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
246	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LEVINDO CAMPOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
247	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	HERCILIA DOS REIS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
248	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	HERCILIA DOS REIS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
249	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SIMONE LUZIA SOARES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
250	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SIMONE LUZIA SOARES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
251	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO CRISTINO DE ANDRADE	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
252	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ADRIANO CRISTINO DE ANDRADE	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
253	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
254	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ROSANGELA NOBERTO DA SILVA SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
255	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GERALDO MARTINHO DE LIMA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
256	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	GERALDO MARTINHO DE LIMA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
257	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA GERALDA ALVES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
258	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA GERALDA ALVES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
259	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIAO CIRIACO FILHO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
260	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SEBASTIAO CIRIACO FILHO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
261	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA DE OLIVEIRA PEIXOTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
262	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	VERA LUCIA DE OLIVEIRA PEIXOTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
263	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOAO DAMIAO DE OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
264	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOAO DAMIAO DE OLIVEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
265	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA LUIZA OLIVEIRA PEIXOTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
266	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA LUIZA OLIVEIRA PEIXOTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
267	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LARISSA APARECIDA FERREIRA NASCIMENTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
268	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LARISSA APARECIDA FERREIRA NASCIMENTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
269	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA MARTINS DO NASCIMENTO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
270	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA MARTINS DO NASCIMENTO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
271	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HELIO ALVES DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
272	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HELIO ALVES DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
273	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIO ANTONIO COELHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
274	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIO ANTONIO COELHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
275	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE EVIMAR DELABRIDA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
276	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	JOSE EVIMAR DELABRIDA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
277	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	INES GOMES NOGUEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
278	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	INES GOMES NOGUEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
279	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	CARMELITA DA SILVA ROCHA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
280	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	CARMELITA DA SILVA ROCHA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
281	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NIVALDO BRAZ DE AZEVEDO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
282	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NIVALDO BRAZ DE AZEVEDO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
283	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRYAN SANTIAGO SALES DIAS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
284	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRYAN SANTIAGO SALES DIAS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
285	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOAO LUCAS ALVES TEIXEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
286	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	JOAO LUCAS ALVES TEIXEIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
287	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	SARAH ALEJANDRA DE JESUS LOPES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
288	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	SARAH ALEJANDRA DE JESUS LOPES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
289	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA AGANETTI DE PAULA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
SUB TOTAL					R\$ 3.939,56





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 6

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J.: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
290	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	PATRICIA AGANETTI DE PAULA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
291	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUCA PALMIERI COELHO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
292	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUCA PALMIERI COELHO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
293	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LUCA PALMIERI COELHO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
294	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	REGINALDO VARGAS DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
295	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	REGINALDO VARGAS DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
296	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LAURIANE STEFANI FORTUNATO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
297	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LAURIANE STEFANI FORTUNATO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
298	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIANA CARDOSO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
299	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARCIANA CARDOSO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
300	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EDUARDA ZELIA CUSTODIO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
301	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA EDUARDA ZELIA CUSTODIO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
302	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LETICIA VITORIA DE PAULA ALMEIDA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
303	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	LETICIA VITORIA DE PAULA ALMEIDA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
304	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDERSON LOPES PEREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
305	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDERSON LOPES PEREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
306	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HEIDE MARLA GOMES TELES FERREIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
307	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	HEIDE MARLA GOMES TELES FERREIRA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
308	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
309	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
310	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CONCEICAO FRANCISCO DE SOUZA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
311	BRUNO DE MIRANDA CORDEIRO	CONCEICAO FRANCISCO DE SOUZA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
312	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIELLA COSTA BARROS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
313	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	DANIELLA COSTA BARROS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
314	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAYARA SOUZA SANTOS	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
315	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MAYARA SOUZA SANTOS	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
316	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ZELIA BENTA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
317	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ZELIA BENTA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
318	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA GLORIA ALMEIDA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 48,48
319	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA GLORIA ALMEIDA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
320	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NOBERTO COELHO CHAVES	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
321	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	NOBERTO COELHO CHAVES	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
322	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LIGIANE FERNANDA AZEVEDO SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
323	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	LIGIANE FERNANDA AZEVEDO SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
324	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRUNA RAFAELA BARROS SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
325	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	BRUNA RAFAELA BARROS SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
326	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	KENIA JULIE SOUZA CANDIDO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
327	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	KENIA JULIE SOUZA CANDIDO	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
328	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	KENIA JULIE SOUZA CANDIDO	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
329	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	GLORINHA DIRCE DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
330	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	GLORINHA DIRCE DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
331	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	GLORINHA DIRCE DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
332	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ISABEL ALVES MORAIS DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
333	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ISABEL ALVES MORAIS DA SILVA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
334	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA ISABEL ALVES MORAIS DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
335	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
336	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
337	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
338	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	ELI JESUS DA SILVA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
339	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	AGNALDO DE ALMEIDA RIBEIRO	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
340	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	AGNALDO DE ALMEIDA RIBEIRO	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
341	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA DE LOURDES ALVES MAIA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96
342	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA DE LOURDES ALVES MAIA	211060259	TONOMETRIA	R\$ 13,48
343	LETICIA TORRES ELIAS SILVA	MARIA DE LOURDES ALVES MAIA	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
344	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
345	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
346	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
347	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FRANCISCA MICHELE DA SILVA OLIVEIRA	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 96,96

SUB TOTAL

R\$ 3.513,12





FATURA EXAMES OFTALMOLOGICOS

Nº FOLHA 8

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
404	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA HELENA DE CARVALHO SANTOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
405	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIA HELENA DE CARVALHO SANTOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
406	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARQUES PEREIRA DE CARVALHO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
407	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARQUES PEREIRA DE CARVALHO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
408	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARQUES PEREIRA DE CARVALHO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
409	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	NALI DE LOURDES CARDOSO	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
410	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	NALI DE LOURDES CARDOSO	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
411	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	NALI DE LOURDES CARDOSO	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
412	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARIA FRANCISCA DA SILVA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
413	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARIA FRANCISCA DA SILVA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
414	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	JULIA MARIA FRANCISCA DA SILVA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
415	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MURIEL MARINHO MAIA	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
416	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MURIEL MARINHO MAIA	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
417	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MURIEL MARINHO MAIA	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
418	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELENICE MARTA DOS SANTOS	211060062	CURVA D. DE P. OCULAR	R\$ 40,44
419	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELENICE MARTA DOS SANTOS	211060119	GONIOSCOPIA	R\$ 13,48
420	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ELENICE MARTA DOS SANTOS	205020020	PAQUIMETRIA	R\$ 59,24
421	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	BERNARDETE DOS SANTOS R. CASSEMIRO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
422	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	BERNARDETE DOS SANTOS R. CASSEMIRO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
423	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE LUCIA DO CARMO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
424	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE LUCIA DO CARMO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
425	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE LUCIA DO CARMO	211060283	TOMOGRAFIA DE C. ÓPTICA (BINOCULAR)	R\$ 96,00
426	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUIZ FERREIRA MAIA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
427	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	LUIZ FERREIRA MAIA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
428	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDREIA DE PAULA MACHADO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
429	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	ANDREIA DE PAULA MACHADO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
430	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RHUAN AUGUSTO MACHADO PINTO	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
431	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	RHUAN AUGUSTO MACHADO PINTO	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
432	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
433	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	CIPRIANO DANIEL CHAVES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
434	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIO DE LOURDES CASTRO SOUZA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
435	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	MARIO DE LOURDES CASTRO SOUZA	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
436	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DENISE ALVES DOS SANTOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
437	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DENISE ALVES DOS SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
438	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE CRISTINA SANTOS	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
439	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	DAIANE CRISTINA SANTOS	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
440	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SERGIO DE SOUZA FERNANDES	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
441	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	SERGIO DE SOUZA FERNANDES	211060178	RETINOGRAFIA	R\$ 49,36
442	FREDERICO DE MIRANDA CORDEIRO	FABIO LEONARDO DA SILVA	211060038	CAMPO VISUAL	R\$ 160,00
SUB TOTAL					R\$ 2.988,12
TOTAL GERAL					R\$ 26.213,04
Valor por extenso:		VINTE E SEIS MIL, DUZENTOS E TREZE REAIS E QUATRO CENTAVOS			
COMPETENCIA	JUNHO/2021				
DATA ENTREGA	07/07/2021				
ASSINATURA: LETICIA MARIA VASCONCELOS ABREU BARROS					

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
 CNPJ: 19.692.755/0001-22
 Congonhas/MG

Leticia M.V.A. Barros

Recebemos o material/serviço
 e declaramos estar de acordo
 com o pedido.
 08/07/21
 Cláudia Regina Juviana Apolinário
 Mat. 122143472
 Diretoria de Regulação
 Congonhas/MG





Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 595

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agencia: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30
Total de lançamentos: 5						Total a debitar da conta 7869-7:	122.149,95
Total de documentos: 5						Total da ordem bancária:	122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

QUITACÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2065**
Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

12/07/2021

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

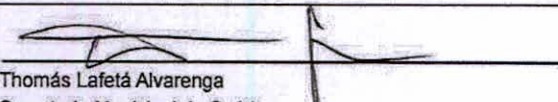
Número do empenho :	2065	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	320.000,00	Valor do subempenho:	24.215,40
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	320.000,00	Total (B) :	24.215,40
		Saldo Atual (A - B) :	295.784,60

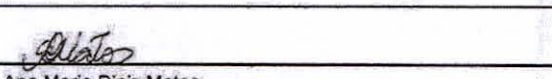
IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	24.215,40
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	24.215,40

ESPECIFICAÇÃO:

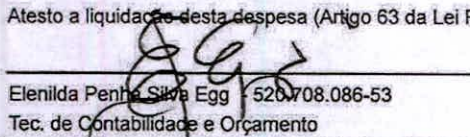
EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO COM OBJETIVO DE ESCLARECER O DIAGNOSTICO OU REALIZAR PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS ESPECÍFICOS PARA PACIENTES DO MUNICIPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.


Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4172

Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penha Silva Egg 526.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 12/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 24.215,40 (vinte e quatro mil duzentos e quinze reais e quarenta centavos)

ASS.

DATA: 16/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3487	Emitida em: 08/07/2021 as 16:36:23	Competência: Julho/2021	Código de verificação: JIOJZCY6S
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHKE Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

EXAMES ULTRASSONOGRRAFIA	Alíq. (%)
REF. 06/2021	0,00
CNAE:	

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN: 3118007 / Congonhas	Natureza da operação: Imune	Situação Tributária: Não tributável	Optante Pelo Simples: Não
--	--------------------------------	--	------------------------------

Valor dos serviços: R\$ 24.215,40			
(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	RS 0,00	(-) Deduções:	RS 0,00
(-) Retenções federais:	RS 0,00	(-) Desconto incondicionado:	RS 0,00
(-) ISS retido na fonte:	RS 0,00	(=) Base de cálculo:	RS 24.215,40
(=) Valor líquido:	R\$ 24.215,40	(=) Valor ISS:	RS 0,00

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.256,97 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 622,34 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
 Congonhas MG
 Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.

09/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dutra
 Mat. 422
 Secretaria de Regulação - Congonhas

Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021

Mat. nº
 Luma Tayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretária M. de Saúde
 Congonhas/MG





RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS
COMPETÊNCIA JUNHO DE 2021

Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Procedimento Glosado	Reapresentação de Glosa	Valor Faturado para Pagamento
EXAMES ULTRASSONOGRAFIA	R\$ 24.215,40			R\$ 24.215,40
TOTAL	R\$ 24.215,40			R\$ 24.215,40


Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação


Hygo Diego Ramos Ferreira
Chefe Depto Fundo M. Saúde
Mat. nº 20143702
03/07/2021

FATURA EXAMES DE ULTRASSOM					Nº FOLHA 1
Emitente	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG C.N.P.J: 196927550001-22				
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL: CONGONHAS / MG					
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	ANDRE FARES DIAS	MARIA DE FATIMA SILVA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
2	ANDRE FARES DIAS	HELENA ROSA GONCALVES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
3	ANDRE FARES DIAS	MARINA APARECIDA DE MIRANDA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
4	ANDRE FARES DIAS	OLAURA ROCHA DE JESUS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
5	ANDRE FARES DIAS	ZELI DO NASCIMENTO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
6	ANDRE FARES DIAS	MARILZA MOURA MACIEL	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
7	ANDRE FARES DIAS	MARIA GORETH PINTO SILVA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
8	ANDRE FARES DIAS	LAVINIO GASPAR DE MOURA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
9	ANDRE FARES DIAS	MARIA GERALDA DOS SANTOS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
10	ANDRE FARES DIAS	ANA PAULA DE JESUS TEIXEIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
11	ANDRE FARES DIAS	ROSAMARIA NASCIMENTO BALBINO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
12	ANDRE FARES DIAS	ANA LETICIA DA CUNHA QUEIROZ	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
13	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	GENI AUGUSTA MONTEIRO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
14	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	GENI AUGUSTA MONTEIRO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
15	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	APARECIDA MARIA GUIMARES	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
16	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ROSILAINÉ IZIDORO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
17	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	VERA CRISTINA TEIXEIRA BARBOSA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
18	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	NEIDE DAS GRACAS MARTINS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
19	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LUCIFLAVIO GOMES DE SOUZA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
20	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ANA CAROLINE DA SILVA RIBIERO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
21	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	EUNICE FERREIRA PASCHOAL	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
22	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ANA PAULA VASCONCELOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
23	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	SAMANTA SABRINA COSTA BONIFACIO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
24	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ELENA DE LOURDES MATOZINHOS	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
25	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MARIA CLARA CORTEZ DE FREITRAS	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
26	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ANA CAROLINA CORTEZ DE FREITAS	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
27	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ALINE BIANCA BOSKYVISKY	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
28	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ANA LUIZA SOUZA MARTINS VARGAS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
29	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MAISA CAUANE DE FATIMA MORAIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
30	DENILSON JOSE FERREIRA	ANA MARIA FONSECA RIBEIRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
31	DENILSON JOSE FERREIRA	SIMONE DE SOUZA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
32	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA DIAS CRISTIANO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
33	DENILSON JOSE FERREIRA	MILENA CAROLINE FERNANDES MAIA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
34	DENILSON JOSE FERREIRA	SONIA MARIA DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
35	DENILSON JOSE FERREIRA	RENATA PEREIRA DOS SANTOS MOREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
36	DENILSON JOSE FERREIRA	HELENA CONCEICAO DE ALMEIDA CARVALHO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
37	DENILSON JOSE FERREIRA	MARISA ROSARIA ALMEIDA CARVALHO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
38	DENILSON JOSE FERREIRA	LIGIA EDUARDA DE OLIVEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
39	DENILSON JOSE FERREIRA	EDUARDA FERNANDES NOGUEIRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
40	DENILSON JOSE FERREIRA	LIGIANE APARECIDA DAMIAO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
41	DENILSON JOSE FERREIRA	BRUNA ELIANA DE SOUZA TEIXEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
42	DENILSON JOSE FERREIRA	MONICA PIMENTA LEITE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
43	DENILSON JOSE FERREIRA	ROSILENE DA SILVA MORAIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
44	DENILSON JOSE FERREIRA	PAOLA SILVA MORAIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
45	DENILSON JOSE FERREIRA	JOSE JOAQUIM DE PAULA	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
46	DENILSON JOSE FERREIRA	ANA PAULA DE JESUS TEIXEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
47	DENILSON JOSE FERREIRA	IARA FEITOSA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
48	DENILSON JOSE FERREIRA	ELIANA LUCIA MARTINS TEIXEIRA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
49	DENILSON JOSE FERREIRA	EULALIA MARIA SILVA SANTOS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
50	DENILSON JOSE FERREIRA	RENILDA GOMES VAZ LOBO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
51	DENILSON JOSE FERREIRA	ARTHUR ELIAS BOSKYVISKY	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
52	DENILSON JOSE FERREIRA	GLAUCIA REGINA ELIAS BOSKYVISKY	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
53	DENILSON JOSE FERREIRA	EDUARDO DOS SANTOS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
54	DENILSON JOSE FERREIRA	CREUZA MARIA CORREA CRUZ	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
55	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ANA CRISTINA ALCIDES SOUZA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
56	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VITORIA RENATA JUNIA BATISTA SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
57	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SIELIA GONCALVES DA CRUZ	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
58	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ERICA FLAVIA MARTINS SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 4.292,20

Leticia M.V.A. Barros





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 2

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
59	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VANILDA APARECIDA VIEIRA FERREIRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
60	DENILSON JOSE FERREIRA	SELMA BARBARA PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
61	DENILSON JOSE FERREIRA	PALOMA MARTINS FERNANDES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
62	DENILSON JOSE FERREIRA	JESSICA MAIARA DA SILVA ARAUJO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
63	DENILSON JOSE FERREIRA	ELISANGELA ALVES DE CASTRO PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
64	DENILSON JOSE FERREIRA	KAROLINE APARECIDA TERRA AMARO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
65	DENILSON JOSE FERREIRA	JOAQUIM MARQUES DO CARMO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
66	DENILSON JOSE FERREIRA	SINARIA LUCIA SALES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
67	DENILSON JOSE FERREIRA	ELIANE CRISTINA CARVALHO PEREIRA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
68	DENILSON JOSE FERREIRA	IDEUZITE AMARO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
69	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA HELENA MARTINS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
70	DENILSON JOSE FERREIRA	MEL COSTA GERALDO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
71	DENILSON JOSE FERREIRA	RAIMUNDO CAMPOS CRUZ	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
72	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MARIA LAURA COSTA FIDELIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
73	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	GUSTAVO RIBEIRO PORFIRIO	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
74	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	CLEDEANE SILVA LOPES MOREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
75	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MELYSSA SARA MOREIRA DIAS SANTOS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
76	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	SIRLEIA MOREIRA SANTOS	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
77	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	QUEREM HAPUQUE SAMORA DOS SANTOS	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
78	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	CLEMILDA DAS GRACAS SAMORA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
79	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	DAYVID MOREIRA DA SILVA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
80	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MIRIAM RIBEIRO SILVA OLIVEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
81	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MARIA LUCIENE DE LIMA VALE	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
82	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MARIA APARECIDA RODRIGUES	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
83	DENILSON JOSE FERREIRA	SAMANTA SABRINA COSTA BONIFACIO	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
84	ANDRE FARES DIAS	JOSE LEMOS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
85	ANDRE FARES DIAS	MARIA APARECIDA DA SILVA CUNHA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 79,20
86	ANDRE FARES DIAS	FRANCISCO CARLOS CALDEIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 79,20
87	ANDRE FARES DIAS	FRABRICIA MARQUES RODRIGUES LOURENCO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 79,20
88	ANDRE FARES DIAS	MARIA DAS DORES REIS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
89	ANDRE FARES DIAS	ANA PAULA MARTINS DANTAS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
90	ANDRE FARES DIAS	KELLY MENDES NOGUEIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
91	ANDRE FARES DIAS	EFIGENIA DA CRUZ DE PAULA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
92	ANDRE FARES DIAS	FATIMA APARECIDA MARIA LOURENCO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
93	ANDRE FARES DIAS	ANGELA MARIA AUGUSTA EVANGELISTA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
94	ANDRE FARES DIAS	EUNICE MARIA CORDEIRO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
95	ANDRE FARES DIAS	MARIA SOLEDADE DA CUNHA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
96	ADEYLTON ROSA PAIVA	JOICE SANTOS MARCELINO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
97	ADEYLTON ROSA PAIVA	REGIANE SILVA NASCIMENTO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
98	ADEYLTON ROSA PAIVA	ANDREIA CRISTINA GURGEL	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
99	ADEYLTON ROSA PAIVA	GEANE JAQUELINE FERNANDES BARCELOS	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
100	ADEYLTON ROSA PAIVA	ROSANA GERALDA DE CASTRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
101	ADEYLTON ROSA PAIVA	LUCIANA PATRICIA TRINDADE CORDEIRO SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
102	ADEYLTON ROSA PAIVA	AMANDA GUEDES PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
103	ADEYLTON ROSA PAIVA	JOELMA MARIA DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
104	ADEYLTON ROSA PAIVA	CRISTIANA ADALGISA DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
105	ADEYLTON ROSA PAIVA	VANESSA GERALDA FALCAO BERNARDO	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
106	ADEYLTON ROSA PAIVA	SARA SUEDDIMIR RIBEIRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
107	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	SIRLEY APARECIDA AUGUSTA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
108	ANDRE FARES DIAS	JOAO PEDRO GOMES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 79,20
109	DENILSON JOSE FERREIRA	MARTA LUCIA SOUZA MODESTO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
110	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	LUCIMAR CRUZ PEREIRA DOS SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
111	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	LUCIMAR CRUZ PEREIRA DOS SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
112	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	EREMITA MARIA DOS SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
113	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LISANDRA MORAIS DE FREITAS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
114	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LISANDRA MORAIS DE FREITAS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
115	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	LUCIANE CARLA MENDES	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
116	FREDERICO MONTEIRO VIEIRA	SUELY CUSTODIA DELABRIDA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 4.085,40





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 3

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG
C.N.P.J: 196927550001-22Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
117	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	PAOLA CAROLINE SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
118	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	PAOLA CAROLINE SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
119	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	DIVINO MARCIO DE CARVALHO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
120	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	EFIGENIA GONCALVES BARBOSA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
121	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	LUIS PEDRO DE SOUZA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
122	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	SONIA MARIA DA SILVA BERNARDO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
123	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	GILBERTO ANTONIO DOS SANTOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
124	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	JOAO BONIFACIO DE REZENDE	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
125	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	PAULO CORREA PAMPLONA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
126	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MARIA DA PENHA GOMES DE SOUZA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
127	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	DAVID DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
128	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	ROSANGELA MARTINS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
129	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	JOSE DOS SANTOS LOBO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
130	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MAGALI CLEMENTINO DE SOUZA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
131	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	MARLENE DE LOREDO	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
132	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	FERNANDO DOS SANTOS FERREIRA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
133	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	SIDNEI DA SILVA	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
134	LEANDRO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	JACQUELINE DIAS COELHO MATOS	205020062	US ARTICULACAO	R\$ 48,40
135	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	GERALDA APARECIDA DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
136	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	CLEIDE ROMUALDO DE SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
137	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	CHARLYNE DAS GRACAS LOBO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
138	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ALEXANDRA LORRAINE OLIVEIRA COELHO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
139	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MARIA MADALENA MARTINS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
140	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ADRIANA NATHALIA MAIA RESENDE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
141	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	JESSICA PRISCILA TEOTONIO	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
142	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	SANDRA APARECIDA DE CARVALHO CHAVES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
143	DENILSON JOSE FERREIRA	PRISCILLA POLICARPO SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
144	DENILSON JOSE FERREIRA	MARTA MARIA GOMES SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
145	DENILSON JOSE FERREIRA	PATRICIA LOPES DA CRUZ	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
146	DENILSON JOSE FERREIRA	ROSIMEIRY APARECIDA CORREA GONCALVES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
147	DENILSON JOSE FERREIRA	MANOELA APARECIDA NETO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
148	DENILSON JOSE FERREIRA	APARECIDA CLAUDIANA DOS SANTOS PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
149	DENILSON JOSE FERREIRA	IVANILDO DE JESUS MAIA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
150	DENILSON JOSE FERREIRA	JULIANO FERREIRA SOUZA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
151	DENILSON JOSE FERREIRA	VILMA APARECIDA DELABRIDA LOBO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
152	DENILSON JOSE FERREIRA	SEVERINA LEITE DE GOES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
153	DENILSON JOSE FERREIRA	LUCILENE APARECIDA MOREIRA DOS REIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
154	DENILSON JOSE FERREIRA	ORLINDA BERNARDES RIBEIRO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
155	DENILSON JOSE FERREIRA	ELIZANGELA AUGUSTA CRISTINO MODESTO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
156	DENILSON JOSE FERREIRA	ROSINEIDE BARBOSA PEREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
157	DENILSON JOSE FERREIRA	SILVANIA MAGELA ROCHA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
158	DENILSON JOSE FERREIRA	NADIA LUISA SANTOS VIEIRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
159	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA DA CONCEICAO PENA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
160	DENILSON JOSE FERREIRA	MARLENE FERNANDES COSTA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
161	DENILSON JOSE FERREIRA	MARLENE FERNANDES COSTA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
162	DENILSON JOSE FERREIRA	IVAN BARROS MOREIRA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
163	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA APARECIDA DE MORAES JANUARIO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
164	ADEYLTON ROSA PAIVA	JADY IZIDORO ALVES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
165	ADEYLTON ROSA PAIVA	MONICA CRISTINA GOMES SAIÃO	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
166	ADEYLTON ROSA PAIVA	SONIA PEREIRA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
167	ADEYLTON ROSA PAIVA	BRUNA DA SILVA GRUTA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
168	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA AUGUSTA CASSIANO DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
169	ADEYLTON ROSA PAIVA	TAILIZ PRISCILA COSTA RODRIGUES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 2.647,70





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 4

Emitente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
170	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA LUCIA MARQUES SILVA RESENDE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
171	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA TELMA DA SILVA BARRETO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
172	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA LUIZA RIBEIRO DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
173	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA LUIZA RIBEIRO DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
174	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA DA PIEDADE BARBOSA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
175	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA DA PIEDADE BARBOSA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
176	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIANA NEVES FARIA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
177	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	NATHIELLE BENTO FERNANDES ALMEIDA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
178	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ADRIANA BATISTA FIGUEIREDO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
179	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FLAVIANE RAQUEL SOUZA ARAUJO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
180	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	DEBORA ESTEFANI VELOSO RIBEIRO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
181	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ONEIDE NUNES DE SOUZA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
182	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	SHEILA VANDA OLIVEIRA PAIVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
183	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	BIANCA CAROLINE MOREIRA DO AMARAL	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
184	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	TALINE MENDES DA SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
185	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	FRANCIELLE OLIVEIRA ALVES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
186	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	BRENDA GLORIA GOMES OLIVEIRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
187	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MARIA EDUARDA ELIAS COSTA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
188	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	CRISLAINE FERREIRA GUEDES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
189	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	DEISIRRE DE SOUSA AGUIAR	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
190	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	RAIZA ISEFANE GUALBERTO DORNELAS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
191	DENILSON JOSE FERREIRA	PAOLA CRISTINA NASCIMENTO SILVA CARDOSO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
192	DENILSON JOSE FERREIRA	MONICA PIMENTA LEITE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
193	DENILSON JOSE FERREIRA	SILVIA GERALDA SABARA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
194	DENILSON JOSE FERREIRA	LORENA CRISLAINE COSTA CORDEIRO	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
195	DENILSON JOSE FERREIRA	CHRISRTIANE COSTA REIS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
196	DENILSON JOSE FERREIRA	PAOLA SOARES NOGUEIRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
197	DENILSON JOSE FERREIRA	MILTON GUALBERTO NETO	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
198	DENILSON JOSE FERREIRA	NATHALIA CAPICHONE ASSIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
199	DENILSON JOSE FERREIRA	AUGUSTO JARBAS PAULO PINTO RESENDE	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
200	DENILSON JOSE FERREIRA	GESIEL DIMAS COELHO LOPES	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
201	DENILSON JOSE FERREIRA	MARCIA GONCALVES DE MATOSINHOS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
202	DENILSON JOSE FERREIRA	TATIANE GERALDA XAVIER	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
203	ADEYLTON ROSA PAIVA	CLAUDILENE GONALVES MATOZINHOS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
204	ADEYLTON ROSA PAIVA	OSMANEIDE GUIMARAES DA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
205	ADEYLTON ROSA PAIVA	MICHELE PATRICIA FERREIRA CAMILO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
206	ADEYLTON ROSA PAIVA	LETICIA VICTORIA DE PAULA DELABRIDA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
207	ADEYLTON ROSA PAIVA	DIVA AUGUSTO DA CRUZ	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
208	ADEYLTON ROSA PAIVA	ELISANGELA FERNANDES PAULINO SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
209	ADEYLTON ROSA PAIVA	AMELIA ROSA DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
210	ADEYLTON ROSA PAIVA	HELENICE CAROLINE PAULA MAIA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
211	ADEYLTON ROSA PAIVA	MARIA IMACULADA DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
212	ADEYLTON ROSA PAIVA	ROSA MARIA PEREIRA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
213	ADEYLTON ROSA PAIVA	BRUNA LUISI CRISTOFOLETTO MACEDO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
214	ADEYLTON ROSA PAIVA	SIMONE DE LOURDES MACHADO REZENDE	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
215	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ISABELA VAZ LOBO	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
216	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	JESSICA SILVA DAMIAO CRISPIM	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
217	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	LUIZ GERALDO DA SILVA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
218	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	MILIANE SILVA SALES	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
219	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VIVIANE ROSA PINTO LIMA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
220	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	NATHANE CRISPINIANO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
221	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	VALDILENE DAS NEVES CRISTINO	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
222	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LIDIA MARA SANTOS	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 2.675,20





FATURA EXAMES DE ULTRASSOM

Nº FOLHA 5

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG

C.N.P.J: 196927550001-22

Emitente

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCAL: CONGONHAS / MG

Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Proc.	Valor
223	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	JESSICA APARECIDA BERNARDO SILVA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
224	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ALINE MAHTILDE DIAS	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
225	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	GABRIELLY ROSALINA FATIMA-ALCANTRA PAULA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
226	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	NATALIA PATRICIA FERREIRA ALMEIDA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
227	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	KAROL MARTINS DE PAULA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
228	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	GABRIELLE LARISSA MENDES PAULA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
229	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	ISABELA CRISTINA XAVIER DOS SANTOS	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
230	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	LUANA POLLIANE ATHAIDES PEREIRA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
231	CARLOS ALBERTO SÁ GRISE	THAINARA NASCIMENTO COSTA	205020143	US OBSTÉTRICO	R\$ 48,40
232	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	FLAVIA RIBEIRO DA SILVA	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
233	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MARIA ANGELICA RIBEIRO NUNES	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
234	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	JOSEPH ARTUR NOGUEIRA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
235	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	ROSA MARIA RESENDE CHAVES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
236	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	MARIA GORETE CAETANO	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
237	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	JOSE VICENTE DOS SANTOS	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
238	LEONARDO SOARES OLIVEIRA FIALHO	FATIMA DE LOURDES FREITAS RESENDE	205020097	US MAMARIA BILATERAL	R\$ 48,40
239	ANDRE FARES DIAS	ARTOMIRO DA SILVA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
240	ANDRE FARES DIAS	LUCILENE APARECIDA DOS SANTOS COSTA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
241	ANDRE FARES DIAS	MARIA DO CARMO RODRIGUES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
242	ANDRE FARES DIAS	JANIRA MEGUILHANDES MOREIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
243	ANDRE FARES DIAS	JORDAN DOUGLAS MENDES PEREIRA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
244	ANDRE FARES DIAS	SILDEA ALVES LADEIRA RODRIGUES	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
245	ANDRE FARES DIAS	EVA DAS GRACAS SOUZA	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
246	ANDRE FARES DIAS	MARTA HELENA DANTAS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
247	ANDRE FARES DIAS	MARIA DE FATIMA GONCALVES CARDOSO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
248	ANDRE FARES DIAS	CINTHIA SALES DIAS	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
249	ANDRE FARES DIAS	MARIA MARTA DA ROCHA PINTO	205010040	US DOPPLER COLORIDO	R\$ 158,40
250	DENILSON JOSE FERREIRA	ERICA EVANGELISTA RIBEIRO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
251	DENILSON JOSE FERREIRA	RENATA CRISTINA VELOSO DIAS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
252	DENILSON JOSE FERREIRA	LUCIANA NEVES FARIA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
253	DENILSON JOSE FERREIRA	LEIA NARCISIO DE OLIVEIRA	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
254	DENILSON JOSE FERREIRA	EDMILSON BENTO DA COSTA	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
255	DENILSON JOSE FERREIRA	ALANA EMILLI PEIXOTO	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
256	DENILSON JOSE FERREIRA	ALANA EMILLI PEIXOTO	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
257	DENILSON JOSE FERREIRA	NATALIA CRISTINA DE OLIVEIRA GOMES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
258	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA DAS GRACAS FERNANDES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
259	DENILSON JOSE FERREIRA	MARILENE FERREIRA GOMES DE JESUS	205020046	US ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,90
260	DENILSON JOSE FERREIRA	DAYANA APARECIDA TAVARES DOS REIS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
261	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA DAS DORES PINHO MOURA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
262	DENILSON JOSE FERREIRA	DANIELA MOREIRA FERNANDES	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
263	DENILSON JOSE FERREIRA	MARIA APARECIDA DOS REIS TEOTONIO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
264	DENILSON JOSE FERREIRA	CLELIA FONSECA CASTRO CALIXTO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
265	DENILSON JOSE FERREIRA	PALOMA CHRISTINNE SILVA MAIA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
266	DENILSON JOSE FERREIRA	RUTH KATHAREM SILVA SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
267	DENILSON JOSE FERREIRA	INDIANARA MWIRE FERREIRA SILVA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
268	DENILSON JOSE FERREIRA	RAIANE VITORA GOMES SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
269	DENILSON JOSE FERREIRA	ZILMA MAIA COELHO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
270	DENILSON JOSE FERREIRA	CLEONITA IMACULADA TEIXEIRA FREITAS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
271	DENILSON JOSE FERREIRA	GIRCILENE APARECIDA FILIPE OLIVEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
272	DENILSON JOSE FERREIRA	LUCIENE ROSE OLIVEIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
273	DENILSON JOSE FERREIRA	IRENIR ANA DE ARAUJO	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
274	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ANA PAULA SILVA SANTOS	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
275	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	LARISSA MARTINS FERREIRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
276	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MARILDA BENEDITA DA SILVA	205020160	US PÉLVICA	R\$ 48,40
277	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	BRENDA BARBARA GOMES COIMBRA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
278	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	MARIA DA CONCEICAO DE PAULA	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 48,40
279	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	ROSELI TEREZINHA DE CARVALHO SANTOS	205020054	US VIAS URINARIAS	R\$ 48,40
280	EDUARDO GERALDO DE MENEZES TORRES	GABRIELA ALMEIDA SOUZA	205020186	US ENDOVAGINAL	R\$ 48,40
SUB TOTAL					R\$ 4.154,70





Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 28/06/2021

Betha Sistemas
Exercício de 2021
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 505

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4007	002078/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	2.240.000,00
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 7869-7:	2.240.000,00
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	2.240.000,00

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
Secretário Municipal da Fazenda

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
Secretario da Fazenda

QUITACÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO.



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2078**

Subempenho: **1**

28/06/2021

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas, MG

0002 - Saúde-15%

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
 C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
 Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:


Número do empenho :	2078	Subempenhos anteriores:	0,00
V. lo empenho :	2.240.000,00	Valor do subempenho:	2.240.000,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	2.240.000,00	Total (B) :	2.240.000,00
		Saldo Atual (A - B) :	0,00


IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	2.240.000,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	2.240.000,00

ESPECIFICAÇÃO:

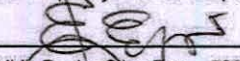
INCENTIVO MUNICIPAL REPASSADO EM PARCELAS MENSAIS, SUJEITO AO CUMPRIMENTO DE METAS QUALIQUANTITATIVAS E INDICADORES DEFINIDOS NO POA, PARA SUBSIDIAR A REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR AO SUS, COM OBJETIVO DE MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, COMPLEMENTAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS (EXCETO AQUELES JÁ CUSTEADOS PELO MUNICÍPIO CONSTANTES NO ITEM 7.6 DO TERMO DE REFERÊNCIA, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


 Thomas Lafeté Alvarenga
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa


 Ana Maria Diniz Matos
 Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
 Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 3547


Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


 Nilda Penha Silva Egg - 520.708.086-53
 Sec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 28/06/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


 Thomas Lafeté Alvarenga
 Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 2.240.000,00 (dois milhões e duzentos e quarenta mil reais)

ASS.

DATA: 28/06/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
 Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO.



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 2.240.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 28/06/2021 15:49:53
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 28/06/2021 15:53:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 16/07/2021

Betha Sistemas
 Exercício de 2021
 Página: 1/1
 Ordem Bancária Nº: 595

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
4738	002061/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	54.025,11
4739	002063/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.875,00
4740	002064/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	36.303,14
4741	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	24.215,40
4742	002065/21	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	731,30
Total de lançamentos: 5						Total a debitar da conta 7869-7:	122.149,95
Total de documentos: 5						Total da ordem bancária:	122.149,95

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
 Diretora de Tesouraria

Antonio Perboyre Monteiro de Moura
 Secretário Municipal da Fazenda

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO.

Maria Beatriz Pereira Lobo Cordeiro
 Tesoureira

Antônio Perboyre Monteiro de Moura
 Secretário da Fazenda



NOTA DE SUBEMPENHO
PRF. EITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **2065**
Subempenho: **2**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

12/07/2021

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

Página: 1/1

0002 - Saúde-15%

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 050/2021 CONTRATO: 39/2021 AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19.692.755/0001-22

Inscr. Est./Ident. Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretario Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:	0002 - Saúde-15%	

SALDOS:

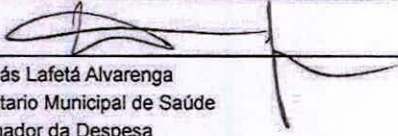
Número do empenho :	2065	Subempenhos anteriores:	24.215,40
Valor do empenho :	320.000,00	Valor do subempenho:	731,30
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	320.000,00	Total (B) :	24.946,70
		Saldo Atual (A - B) :	295.053,30

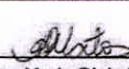
IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	731,30
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	731,30

ESPECIFICAÇÃO:

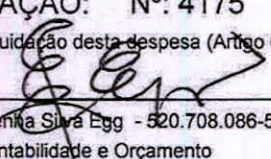
EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO COM OBJETIVO DE ESCLARECER O DIAGNOSTICO OU REALIZAR PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS ESPECÍFICOS PARA PACIENTES DO MUNICIPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.


Tomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir. Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 4175

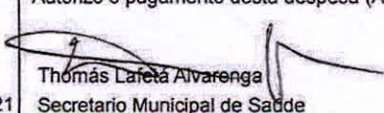
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


Elenilda Penha Silva Egg - 520.708.086-53
Tec. de Contabilidade e Orçamento

Data: 12/07/2021

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


Tomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 731,30 (setecentos e trinta e um reais e trinta centavos)

ASS.

DATA: 16/07/2021

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
Nº:

QUITAÇÃO:

QUITAÇÃO CONFORME RECIBO
DE BANCO EM ANEXO



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 3490	Emitida em: 08/07/2021 as 16:44:22	Competência: Julho/2021	Código de verificação: 1JSGUQGKC
---------	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------



Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 CPF/CNPJ: 19.692.755/0001-22 Inscrição municipal: 387
 Endereço: AV PADRE LEONARDO Número: 147 Bairro: CENTRO CEP: 36410-070
 Complemento:
 Município: Congonhas UF:MG Inscrição estadual:
 Telefone: (31) 3732-3229 E-mail: financeirohbj@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 CPF/CNPJ: 16.752.446/0001-02 Inscrição municipal: 446 Inscrição estadual:
 Endereço: PRAÇA PRESIDENTE KUBITSCHK Número: 135 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000
 Complemento:
 Município: Congonhas UF: MG
 Telefone: Celular: Email: dj-melo@uol.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

EXAMES ELETROCARDIOGRAMA Alíq. (%) 0,00

REF. 06/2021

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN: 3118007 / Congonhas	Natureza da operação: Imune	Situação Tributária: Não tributável	Optante Pelo Simples: Não
--	--------------------------------	--	------------------------------

Valor dos serviços: R\$ 731,30

(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	RS 0,00	(-) Deduções:	RS 0,00
(-) Retenções federais:	RS 0,00	(-) Desconto incondicionado:	RS 0,00
(-) ISS retido na fonte:	RS 0,00	(=) Base de cálculo:	RS 731,30
(=) Valor líquido:	RS 731,30	(=) Valor ISS:	RS 0,00

Retenções federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 98,36 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 18,79 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
 Endereço: Praça Presidente Kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
 Congonhas MG
 Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Recebemos o material/serviço e declaramos estar de acordo com o pedido.
 09/07/21

Eliane Augusta do Carmo Dúrio
 Mat. 422
 Diretoria de Regulação - Congonhas



Confere com N. F. Eletrônica
 Data: 09/07/2021

Mat. nº
Luma Tayana S. Moreira
 Mat. nº 20143940
 Secretária M. de Saúde
 Congonhas/MG



RESUMO SÍNTESE DE PAGAMENTO – GESTÃO PLENA – HOSPITAL BOM JESUS

COMPETÊNCIA JUNHO 2021

Serviço	Valor Apresentado para pagamento	Procedimento Glosado	Reapresentação de Glosa	Valor Faturado para Pagamento
EXAMES ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 731,30			R\$ 731,30
TOTAL	R\$ 731,30			R\$ 731,30


Eliane Augusta Carmo Dutra
Diretoria de Regulação


Hygo Diego Ramos Ferreira
Chefe Deptº Fundo M. Saúde
Mat. nº 20143702
03/07/2021

FATURA PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS

Nº FOLHA 1

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS – CONGONHAS – MG					
C.N.P.J: 196927550001-22					
Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
LOCAL: CONGONHAS / MG					
Emitente					
Nosocômio					
Nº Ordem	Nome do Médico	Nome do Paciente	Proc.	Descrição	Valor
1	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JACINTA BARBOSA DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
2	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MILENA EMANUELLY DE JESUS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
3	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JANETE DO CARMO DOS SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
4	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DE LURDES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
5	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JURACI GOMES SILVESTRE	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
6	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FABRICIA CRISTINA CUNHA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
7	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANGELA MARIA GONCALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
8	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JAIR JUNIO DE PAULA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
9	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	AMILAR DOMINGOS VIEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
10	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA APARECIDA DE JESUS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
11	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	SONIA DE FATIMA LISBOA DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
12	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUCINEIA CONCEICAO PEREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
13	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GLEICYENNE BEATRIZ CAMPOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
14	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANTONIO DE PAULA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
15	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DAS GRACAS LOBO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
16	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ELISANGELA DE SOUZA RIBEIRO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
17	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ANTONIO REZENDE PEREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
18	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ALBERICO EVANGELISTA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
19	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VIVIAN CAMILE FERREIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
20	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	BRIGIDA MARIA DINIZ DUTRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
21	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	IRENY GUILHERMINA DE PAULA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
22	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ROGERIA APARECIDA DIAS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
23	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CLEUZA COELHO RAMOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
24	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JULIANA FERREIRA DOS SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
25	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LUCIA EDWIRGES BASTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
26	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA APARECIDA LUIZ	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
27	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	RONEY LUIZ MONTAN	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
28	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	BENEDITA MARIA DE ALMEIDA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
29	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARCIO AURELIO DA SILVA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
30	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DAS GRACAS RIBEIRO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
31	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FRANCISCO ASSIS GONCALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
32	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	PAULO DA CRUZ NOGUEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
33	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CLAUDINELE ROSARIA SOARES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
34	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	HELOISA MATIAS DE ARAUJO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
35	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VALERIA ALVES DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
36	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	APARECIDA RIBEIRO DE CASTRO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
37	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	DIONISIO GONCALVES DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
38	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	LARA MARIANE LOBO JORGE	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
39	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JAIR JOSE BANDEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
40	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE MATOZINHO GONCALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
41	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	GERALDO DOS SANTOS MADALENA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
42	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA GESSI DE CARVALHO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
43	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	CAROLINE LIMA LEAL	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
44	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARCIA ALEXANDRA GONCALVES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
45	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ELI FONSECA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
46	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JANAINA CASSIA GUEDES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
47	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	IRENIR ANA DE ARAUJO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
48	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA ROSA FIDELIS ARAUJO	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
49	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	KELVIA KELE DE SOUZA SANTOS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
50	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA DE LOURDES SOARES	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
51	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	JOSE PINTO DE OLIVEIRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
52	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARCIO DE OLIVEIRA DUTRA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
53	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	ESTER MARIA DUARTE DE SÁ	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
54	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	VALERIA ADRIANA CARRERA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
55	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	MARIA JOSE VIANA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
56	CARLOS ALBERTO PIZZAMIGLIO	FRANCISCO VIEIRA DE FREITAS	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
SUBTOTAL					R\$ 288,40



At. 11/10/2022



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FMS - RECURSOS PROPRIOS
Agência 1793-0
Conta corrente 7869-7

Creditado

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR
Agência 1793-0
Conta corrente 3517-3
Valor 122.149,95
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8635448 MARIA BEATRIZ PEREIRA LOBO CORDEIRO 16/07/2021 14:48:36
J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON 16/07/2021 15:18:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8799080 MARCIA APARECIDA SILVA MEIJON.



NOTA DE EMPENHO GLOBAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

EG 2056

11/06/2021

Ficha: 000463

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

PROC. COMPRA: 050/2021 **LICITAÇÃO:** 002 / 2021 **CONTRATO:** 39/2021 **AF:** /

CREDOR: 1349 **ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS**

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.176	- Serviços Assoc. Hospitalar - MD/Alta Complexidade
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públ

VALORES:

Ficha: 000463

Dotação Inicial: 3.600.000,00

Empenhos anteriores: 1.395.890,59

Suplementações: 0,00

Valor do empenho: 8.000,00

Anulações: 420.923,81

Valor Anulado: 0,00

Total (A): 3.179.076,19

Total (B): 1.403.890,59

Saldo Atual (A - B): 1.775.185,60

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto: 8.000,00

0,00

ESPECIFICAÇÃO:

PROCEDIMENTOS APROVADOS FINANCIADOS PELO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES, DE ACORDO COM O INFORMADO AO SIA/SUS E SIH/SUS, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa

Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 102/21
Parcial

Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.176 - Serviços Assoc. Hospitalar - MD/Alta Complexidade
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.0159 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 3.600.000,00
Suplementações: 0,00
Anulações: 420.923,81
Total: 3.179.076,19
Saldo Anterior (A): 1.882.562,63

Empenho: 2056 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 8.000,00
Valor da Anulação (B): 1.000,00
Saldo do Empenho: 7.000,00
Saldo (A + B): 1.883.562,63

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação: 1

PROCEDIMENTOS APROVADOS FINANCIADOS PELO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES, DE ACORDO COM O INFORMADO AO SIA/SUS E SIH/SUS, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de M.

Total Geral:

8.000,00

Fica anulada a importância de R\$ 1.000,00 (um mil reais)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993


Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde



anacarolina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL

EG

2055

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

11/06/2021

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Ficha: 000463

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

Página: 1/1

0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: 1

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.176	- Serviços Assoc. Hospitalar - MD/Alta Complexidade
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públ

SALDOS:

Duração Inicial:	3.600.000,00	Empenhos anteriores :	536.880,65
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	859.009,94
Anulações:	420.923,81	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	3.179.076,19	Total (B) :	1.395.890,59
		Saldo Atual (A - B) :	1.783.185,60

Ficha: 000463

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	859.009,94
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

SERVIÇOS HOSPITALARES DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, INTERNAÇÕES E PROCEDIMENTOS DE MEDIA COMPLEXIDADE EM ATENDIMENTO AOS PACIENTES REFERENCIADOS E CONTRA-REFERENCIADOS NA PACTUAÇÃO CONTRATUALIZADA JUNTO AO MINISTERIO DA SAÚDE E O MUNICIPIO, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Thomas Lafeta Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa

Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 101/21
Parcial

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.176 - Serviços Assoc. Hospitalar - MD/Alta Complexidade
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0159 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 3.600.000,00
Suplementações: 0,00
Anulações: 420.923,81
Total: 3.179.076,19
Saldo Anterior (A): 1.776.185,60

Empenho: 2055 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 859.009,94
Valor da Anulação (B): 107.377,03
Saldo do Empenho: 751.632,91
Saldo (A + B): 1.883.562,63

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação: 1

SERVIÇOS HOSPITALARES DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, INTERNAÇÕES E PROCEDIMENTOS DE MEDIA COMPLEXIDADE EM ATENDIMENTO AOS PACIENTES REFERENCIADOS E CONTRA-REFERENCIADOS NA PACTUAÇÃO CONTRATUALIZADA JUNTO AO MINISTERIO DA SAÚDE E O MUNICIPIO, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de M

Total Geral:

859.009,94

Fica anulada a importância de R\$ 107.377,03 (cento e sete mil trezentos e setenta e sete reais e três centavos)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.



Thomas Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde

anacarolina



NOTA DE EMPENHO GLOBAL**EG 2053**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

11/06/2021

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Ficha: 000434

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

Página: 1/1

0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	0.048	- Repasse Associação Hospitalar Bom Jesus - IAC/INTEGRASUS
Elemento:	3.3.50.41.00.00.00.00	- Contribuições
Compl. Elemento:	3.3.50.41.	-
Fonte de Recurso:		- 0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públ

SALDOS:

		Ficha: 000434	
Dotação Inicial:	710.000,00	Empenhos anteriores :	274.569,28
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	429.504,56
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	710.000,00	Total (B) :	704.073,84
		Saldo Atual (A - B) :	5.926,16

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	429.504,56
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR INSTITUÍDO CONFORME PORTARIA Nº 142, DE 27.01.2014, QUE ESTABELECE AS DIRETRIZES PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR CONFORME CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS QUE ENVOLVEM O SUS EM CONCORDÂNCIA COM A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR - PNHOSP, CONFORME CONTRATO PMC/039/2021, PRC 50/2021, INEX. 002/2021, PROCESSO PMC 2902/2006, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Thomas Lafeta Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa

Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 100/21
Parcial
Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 0.048 - Repasse Associação Hospitalar Bom Jesus - IAC/INTEGRASUS
Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.0159 - Contribuições
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 710.000,00
Suplementações: 0,00
Anulações: 0,00
Total: 710.000,00
Saldo Anterior (A): 10.910,91

Empenho: 2053 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 429.504,56
Valor da Anulação (B): 53.688,07
Saldo do Empenho: 375.816,49
Saldo (A + B): 64.598,98

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Cidade: Congonhas

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: MG

Especificação: 1

INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR INSTITUÍDO CONFORME PORTARIA Nº 142, DE 27.01.2014, QUE ESTABELECE AS DIRETRIZES PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR CONFORME CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS QUE ENVOLVEM O SUS EM CONCORDÂNCIA COM A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR - PNHOSP, CONFORME CONTRATO PMC/039/2021, PRC 50/2021, INEX. 002/2021, PROCESSO PMC 2902/2006, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de M.

Total Geral: 429.504,56

Fica anulada a importância de R\$ 53.688,07 (cinquenta e três mil seiscentos e oitenta e oito reais e sete centavos)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993


Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA NºSMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde



anacarolina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

EG 2052

11/06/2021

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Ficha: 000434

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	0.048	- Repasse Associação Hospitalar Bom Jesus - IAC/INTEGRASUS
Elemento:	3.3.50.41.00.00.00.00	- Contribuições
Compl. Elemento:	3.3.50.41.	-
Fonte de Recurso:		- 0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públi

SALDOS:

Dotação Inicial:	710.000,00	Empenhos anteriores:	234.691,28
Suplementações:	0,00	Valor do empenho:	39.878,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	710.000,00	Total (B):	274.569,28
		Saldo Atual (A - B):	435.430,72

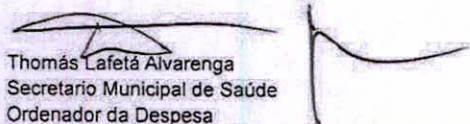
Ficha: 000434


IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	39.878,00
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

INCENTIVO A QUE ESTABELECE AS DIRETRIZES PARA A CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS QUE ENVOLVEM O SUS EM CONCORDÂNCIA COM A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR - PNHOSP, CONFORME CONTRATO PMC/039/2021, PRC 050/2021, INEX. 002/2021, PROCESSO PMC 2902/2006, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 99/21
Parcial

Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 0.048 - Repasse Associação Hospitalar Bom Jesus - IAC/INTEGRASUS
Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.00.0159 - Contribuições
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 710.000,00
Suplementações: 0,00
Anulações: 0,00
Total: 710.000,00
Saldo Anterior (A): 59.614,23

Empenho: 2052 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 39.878,00
Valor da Anulação (B): 4.984,75
Saldo do Empenho: 34.893,25
Saldo (A + B): 64.598,98

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação: 1

INCENTIVO A QUE ESTABELECE AS DIRETRIZES PARA A CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS QUE ENVOLVEM O SUS EM CONCORDÂNCIA COM A POLITICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR - PNHOSP, CONFORME CONTRATO PMC/039/2021, PRC 050/2021, INEX. 002/2021, PROCESSO PMC 2902/2006, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de M.

Total Geral: 39.878,00

Fica anulada a importância de R\$ 4.984,75 (quatro mil novecentos e oitenta e quatro reais e setenta e cinco centavos)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde



NOTA DE EMPENHO GLOBAL**EG****2061**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

11/06/2021

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Ficha: 000464

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

Página: 1/1

0002 - Saúde-15%

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021

LICITAÇÃO:

002 / 2021

CONTRATO: 39/2021

AF:

/

CREDOR:

1349

ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Limpa Inicial:	13.000.000,00
Suplementações:	117.000,00
Anulações:	100.000,00
Total (A):	13.017.000,00

Empenhos anteriores:	9.838.176,28
Valor do empenho:	657.840,00
Valor Anulado:	0,00
Total (B):	10.496.016,28
Saldo Atual (A - B):	2.520.983,72

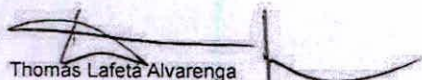
Ficha: 000464


IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	657.840,00
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ESPECIALIZADOS EM GERAL E AVALIAÇÕES PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES DO MUNICÍPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 025/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


Thomas Lafeta Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 107/21
Parcial

Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0002 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 13.000.000,00
Suplementações: 117.000,00
Anulações: 100.000,00
Total: 13.017.000,00
Saldo Anterior (A): 2.354.697,63

Empenho: 2061 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 657.840,00
Valor da Anulação (B): 82.230,00
Saldo do Empenho: 575.610,00
Saldo (A + B): 2.436.927,63

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV. PE LEONARDO, 147,

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Et. ficação: 1

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ESPECIALIZADOS EM GERAL E AVALIAÇÕES PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES DO MUNICÍPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 025/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Saúde-15%

Total Geral: 657.840,00

Fica anulada a importância de R\$ 82.230,00 (oitenta e dois mil duzentos e trinta reais)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993

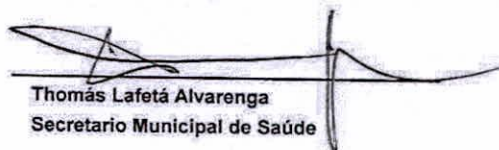
Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde



anacarolina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Endereço: Pça. Presidente Kubitschek, N.º 135, Centro, Congonhas/MG
0055 - Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saúde

EG 2060

11/06/2021

Ficha: 000432

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	0.046	- Repasse Associação Hospitalar Bom Jesus - PRO-HOSP
Elemento:	3.3.50.43.00.00.00.00	- Subvenções Sociais
Compl. Elemento:	3.3.50.43.	-
Fonte de Recurso:		- 0055 - Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saúde

SALDOS:

Empenho Inicial:	500.000,00	Empenhos anteriores:	59.651,32
Suplementações:	0,00	Valor do empenho:	119.302,64
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	500.000,00	Total (B):	178.953,96
		Saldo Atual (A - B):	321.046,04

Ficha: 000432

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	119.302,64
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE HOSPITALAR COM OBJETIVO DE MELHORAR O DESEMPENHO HOSPITALAR E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SISTEMA UNICO DE SAÚDE COM INTUITO DE PROMOVER A REGIONALIZAÇÃO, REDUZIR OS VAZIOS ASSISTENCIAIS E FORTALECER AS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE POR MEIO DOS HOSPITAIS INTEGRANTES DO SUS DO ESTADO, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Thomás Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa

Ana Maria Biniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 106/21
Parcial

Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 0.046 - Repasse Associação Hospitalar Bom Jesus - PRO-HOSP
Elemento: 3.3.50.43.00.00.00.00.0055 - Subvenções Sociais
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 500.000,00
Suplementações: 0,00
Anulações: 0,00
Total: 500.000,00
Saldo Anterior (A): 321.046,04

Empenho: 2060 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 119.302,64
Valor da Anulação (B): 14.912,83
Saldo do Empenho: 104.389,81
Saldo (A + B): 335.958,87

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação: 1

CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE HOSPITALAR COM OBJETIVO DE MELHORAR O DESEMPENHO HOSPITALAR E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SISTEMA UNICO DE SAÚDE COM INTUITO DE PROMOVER A REGIONALIZAÇÃO, REDUZIR OS VAZIOS ASSISTENCIAIS E FORTALECER AS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE POR MEIO DOS HOSPITAIS INTEGRANTES DO SUS DO ESTADO, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saude

Total Geral:

119.302,64

Fica anulada a importância de R\$ 14.912,83 (quatorze mil novecentos e doze reais e oitenta e três centavos)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde



anacarolina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL**EG 2059**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

11/06/2021

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Ficha: 000464

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

Página: 1/1

0002 - Saúde-15%

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretario Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Ficha: 000464

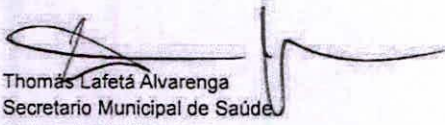
IMPORTÂNCIA:

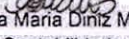
Saldo Inicial:	13.000.000,00	Empenhos anteriores:	4.913.505,16
Suplementações:	117.000,00	Valor do empenho:	4.924.671,12
Anulações:	100.000,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	13.017.000,00	Total (B):	9.838.176,28
		Saldo Atual (A - B):	3.178.823,72

Valor Bruto:	4.924.671,12
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

SERVIÇOS HOSPITALARES REFERENTES PLANTÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24 HORAS, NAS ESPECIALIDADES DE CIRURGIA GERAL, ANESTESISTA, CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA, OBSTETRICIA E ORTOPEDIA, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


 Thomas Lafetá Alvarenga
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa


 Ana Maria Diniz Matos
 Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
 Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 105/21
Parcial
Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0002 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 13.000.000,00
Suplementações: 117.000,00
Anulações: 100.000,00
Total: 13.017.000,00
Saldo Anterior (A): 1.803.463,71

Empenho: 2059 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 4.924.671,12
Valor da Anulação (B): 633.463,92
Saldo do Empenho: 4.291.207,20
Saldo (A + B): 2.436.927,63

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
Endereço: AV. PE LEONARDO, 147.
C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Cidade: Congonhas
Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: MG

Especificação: 1

SERVIÇOS HOSPITALARES REFERENTES PLANTÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24 HORAS, NAS ESPECIALIDADES DE CIRURGIA GERAL, ANESTESISTA, CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA, OBSTETRICIA E ORTOPEDIA, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Saúde-15%


Total Geral: 4.924.671,12

Fica anulada a importância de R\$ 633.463,92 (seiscentos e trinta e três mil quatrocentos e sessenta e três reais e noventa e dois centavos)

Fundamento Legal: LEI 8.666
Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo
Contrato: 39/2021

Data: 21/06/1993
Data: 29/04/2021
Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomás Lafeté Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde

anacarolina



NOTA DE EMPENHO GLOBAL**EG****2058**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

11/06/2021

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Ficha: 000468

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

Página: 1/1

0055 - Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saúde

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	-	Secretario Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	-	Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	-	Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.180	-	Rede Urgência e Emergência - HBJ
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	-	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	-	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		-	0055 - Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saúde

DADOS:

Dotação Inicial:	1.000.000,00	Empenhos anteriores :	400.000,00
Suplementações:	200.000,00	Valor do empenho :	800.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.200.000,00	Total (B) :	1.200.000,00
		Saldo Atual (A - B) :	0,00

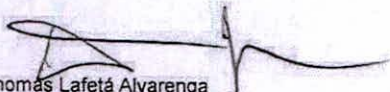
Ficha: 000468

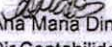
IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	800.000,00
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

REPASSE QUE TEM COMO OBJETIVO SUBSIDIAR AS EQUIPES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PONTOS DE ATENÇÃO HOSPITALAR CLASSIFICADO DE ACORDO COM SUA TIPOLOGIA E FUNÇÃO NA REDE, PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192, MACRORREGIONAL E PELO COMPLEXO REGULADOR COMO INSTRUMENTO DE COMANDO NA RESPOSTA AS DEMANDA DE URGÊNCIA, CONFORME CONTRATO PMC/039/2021, PRC 050/2021, INEX. 002/2021, PROCESSO PMC 2902/2006, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


 Thomas Lafeté Alvarenga
 Secretario Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa


 Ana Maria Diniz Matos
 Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
 Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 104/21
Parcial
Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.180 - Rede Urgência e Emergência - HBJ
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0055 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial:	1.000.000,00	Empenho:	2058	Data:	11/06/2021
Suplementações:	200.000,00	Valor do Empenho:			800.000,00
Anulações:	0,00	Valor da Anulação (B):			100.000,00
Total:	1.200.000,00	Saldo do Empenho:			700.000,00
Saldo Anterior (A):	0,00	Saldo (A + B):			100.000,00

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
Endereço: AV. PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas UF: MG
C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação: 1

REPASSE QUE TEM COMO OBJETIVO SUBSIDIAR AS EQUIPES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PONTOS DE ATENÇÃO HOSPITALAR CLASSIFICADO DE ACORDO COM SUA TIPOLOGIA E FUNÇÃO NA REDE, PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192, MACRORREGIONAL E PELO COMPLEXO REGULADOR COMO INSTRUMENTO DE COMANDO NA RESPOSTA AS DEMANDA DE URGÊNCIA, CONFORME CONTRATO PMC/039/2021, PRC 050/2021, INEX. 002/2021, PROCESSO PMC 2902/2006, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Transferências de Rec. do Fundo Estadual de Saude Total Geral: 800.000,00

Fica anulada a importância de R\$ 100.000,00 (cem mil reais)

Fundamento Legal: LEI 8.666 Data: 21/06/1993
Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo Data: 29/04/2021
Contrato: 39/2021 Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde



anacarolina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL**EG****2057**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

11/06/2021

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Ficha: 000467

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

Página: 1/1

0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públicos de Saúde

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.179	- Cirurgias Eletivas - FAEC
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0159 - Transf. Recursos Sistema Único de Saúde-SUS - Bloco de Manut. das Ações e Serv. Públ

SALDOS:

Ficha: 000467

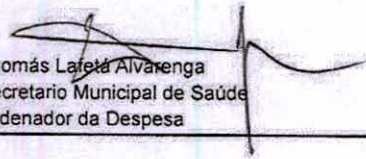
Lançamento Inicial:	650.000,00	Empenhos anteriores:	212.668,00
Suplementações:	0,00	Valor do empenho:	232.000,00
Anulações:	100.000,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	550.000,00	Total (B):	444.668,00
		Saldo Atual (A - B):	105.332,00


IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	232.000,00
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

SERVIÇOS PRESTADOS COM CIRURGIAS ELETIVAS - FAEC, COMPONENTES I, II E III, CONFORME PACTUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


Thomás Lafete Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 103/21
Parcial

Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.179 - Cirurgias Eletivas - FAEC
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0159 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial:	650.000,00	Empenho:	2057	Data:	11/06/2021
Suplementações:	0,00	Valor do Empenho:			232.000,00
Anulações:	100.000,00	Valor da Anulação (B):			29.000,00
Total:	550.000,00	Saldo do Empenho:			203.000,00
Saldo Anterior (A):	105.332,00	Saldo (A + B):			134.332,00

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação: 1

SERVIÇOS PRESTADOS COM CIRURGIAS ELETIVAS - FAEC, COMPONENTES I, II E III, CONFORME PACTUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Transf. Recursos Sistema Único de Saúde--SUS - Bloco de M.

Total Geral:

232.000,00

Fica anulada a importância de R\$ 29.000,00 (vinte e nove mil reais)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993

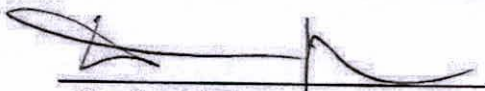
Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde



anacarolina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG

0002 - Saúde-15%

EG

2062

11/06/2021

Ficha: 000464

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147,

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

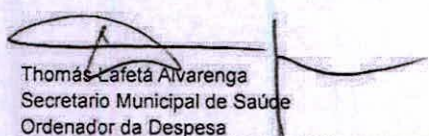
Dotação Inicial:	13.000.000,00	Empenhos anteriores :	10.496.016,28	Ficha: 000464
Suplementações:	117.000,00	Valor do empenho :	168.000,00	
Anulações:	100.000,00	Valor Anulado:	0,00	
Total (A) :	13.017.000,00	Total (B) :	10.664.016,28	
		Saldo Atual (A - B) :	2.352.983,72	

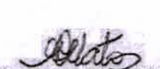
IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	168.000,00
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

CIRURGIAS UROLÓGICAS A SEREM REALIZADAS EM PACIENTES DO MUNICIPIO DE CONGONHAS, PREVIAMENTE REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, EM ESPECIAL A PACIENTE PORTADORES DE CALCULO RENAL, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


 Thomás Cafeta Alvarenga
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa


 Ana Maria Diniz Matos
 Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
 Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 108/21
Parcial
Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0002 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 13.000.000,00
Suplementações: 117.000,00
Anulações: 100.000,00
Total: 13.017.000,00
Saldo Anterior (A): 2.415.927,63

Empenho: 2062 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 168.000,00
Valor da Anulação (B): 21.000,00
Saldo do Empenho: 147.000,00
Saldo (A + B): 2.436.927,63

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação: 1

CIRURGIAS UROLÓGICAS A SEREM REALIZADAS EM PACIENTES DO MUNICIPIO DE CONGONHAS, PREVIAMENTE REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, EM ESPECIAL A PACIENTE PORTADORES DE CÁLCULO RENAL, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Saúde-15%

Total Geral:

168.000,00

Fica anulada a importância de R\$ 21.000,00 (vinte e um mil reais)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde



anacarina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG
0002 - Saúde-15%

EG 2078

11/06/2021
Ficha: 000464
Página: 1/1
Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /



CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS UF: MG

Endereço: AV. PE LEONARDO, 147. Cidade: Congonhas
CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:
Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento: 3.3.90.39.99.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: - 0002 - Saúde-15%

SALDOS:		Ficha: 000464		IMPORTÂNCIA:	
Dotação Inicial:	13.000.000,00	Empenhos anteriores :	10.580.072,36	Valor Bruto:	2.240.000,00
Suplementações:	117.000,00	Valor do empenho :	2.240.000,00		0,00
Anulações:	100.000,00	Valor Anulado:	0,00		
Total (A) :	13.017.000,00	Total (B) :	12.820.072,36		
		Saldo Atual (A - B) :	196.927,64		

ESPECIFICAÇÃO:
INCENTIVO MUNICIPAL REPASSADO EM PARCELAS MENSAIS, SUJEITO AO CUMPRIMENTO DE METAS QUALIQUANTITATIVAS E INDICADORES DEFINIDOS NO POA, PARA SUBSIDIAR A REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR AO SUS, COM OBJETIVO DE MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SUS, COMPLEMENTAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS (EXCETO AQUELES JA CUSTEADOS PELO MUNICIPIO CONSTANTES NO ITEM 7.6 DO TERMO DE REFERENCIA, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

 Thomas Lafetá Alvarenga Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Ana Maria Diniz Matos Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O Responsável Técnico
---	---





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMUNICAÇÃO INTERNA Nº SMS/DSPU/359/2021

DE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS
PARA: DIRETORIA DE CONTABILIDADE – DCONT
C/c :DIRETORIA DE CONTRATOS E LICITAÇÕES -DCLIC
Data: 11/06/2021

Senhora Diretora;

Considerando contrato PMC/039/2021 celebrado com a Associação Hospitalar Bom Jesus, cujo objeto é a contratação de serviços hospitalares;

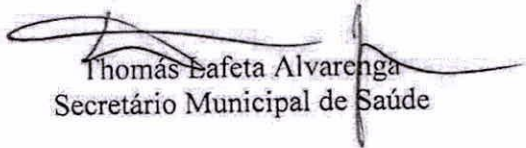
Solicitamos cancelamento dos valores dos empenhos abaixo relacionados processados á maior, tendo em vista que o referido contrato tem sua vigência a partir de 11/06/2021.

EMPENHO	DESCRIÇÃO	VALOR A CANCELAR
2052	Incentivo IAC	RS4.984,75
2053	Incentivo IGH	RS53.688,07
2055	Serviços hospitalares MAC/AIH/SIA	RS107.377,03
2056	FAEC – SIA	RS1.000,00
2057	Cirurgias Eletivas FAEC	RS29.000,00
2058	Rede Resposta	RS100.000,00
2059	Plantões Presenciais 24 hs	RS633.463,92
2060	PROHOSP	RS14.912,83
2061	Consultas Especializadas	RS82.230,00
2062	Cirurgias Urológicas	RS21.000,00
2063	Injeção Intra Vitreo	RS6.250,00
2064	Procedimentos Oftalmológicos	RS47.000,00
2065	Exames SADT	RS40.000,00

Segue Planilha Orçamentária/Financeira para devidos fins.

Atenciosamente.

Elenilda Penha Silva Egg
Diretora de Saúde Pública


Thomas Dafeta Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde



NOTA DE EMPENHO GLOBAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG
0002 - Saúde-15%

EG 2065

11/06/2021

Ficha: 000464

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 LICITAÇÃO: 002 / 2021 CONTRATO: 39/2021 AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Cidade: Congonhas

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Agência: 1793-0

Conta Corrente: 3517-3

UF: MG

Fone: 37311820

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0002 - Saúde-15%

VALORES:

Dotação Inicial:	13.000.000,00
Suplementações:	117.000,00
Anulações:	100.000,00
Total (A):	13.017.000,00

Empenhos anteriores:	11.090.016,28
Valor do empenho:	320.000,00
Valor Anulado:	0,00
Total (B):	11.410.016,28
Saldo Atual (A - B):	1.606.983,72

Ficha: 000464

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	320.000,00
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO COM OBJETIVO DE ESCLARECER O DIAGNOSTICO OU REALIZAR PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS ESPECIFICOS PARA PACIENTES DO MUNICIPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Thomás Lafeta Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa

Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 111/21
Parcial

Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0002 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 13.000.000,00
Suplementações: 117.000,00
Anulações: 100.000,00
Total: 13.017.000,00
Saldo Anterior (A): 2.396.927,63

Empenho: 2065 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 320.000,00
Valor da Anulação (B): 40.000,00
Saldo do Empenho: 280.000,00
Saldo (A + B): 2.436.927,63

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Cidade: Congonhas

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: MG

Especificação: 1

EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO COM OBJETIVO DE ESCLARECER O DIAGNOSTICO OU REALIZAR PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS ESPECÍFICOS PARA PACIENTES DO MUNICIPIO, REGULADOS E AGENDADOS PELA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Saúde-15%

Total Geral: 320.000,00

Fica anulada a importância de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo


Contrato: 39/2021

Data: 21/06/1993

Data: 29/04/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA NºSMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde



anacarolina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG
0002 - Saúde-15%

EG 2064

11/06/2021

Ficha: 000464

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 **LICITAÇÃO:** 002 / 2021 **CONTRATO:** 39/2021 **AF:** /

CREDOR: 1349 **ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS**

Endereço: AV. PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Dotação Inicial:	13.000.000,00	Empenhos anteriores:	10.714.016,28
Suplementações:	117.000,00	Valor do empenho:	376.000,00
Anulações:	100.000,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	13.017.000,00	Total (B):	11.090.016,28
		Saldo Atual (A - B):	1.926.983,72

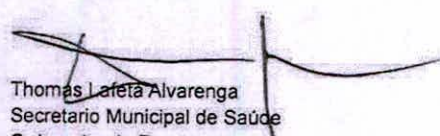
Ficha: 000464


IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	376.000,00
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

EXAMES E PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS PARA ATENDER OS PACIENTES DO MUNICÍPIO AGENDADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CUSTEADOS DE ACORDO COM TABELA APRESENTADA PELO HOSPITAL, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


Thomas Lafayette Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 110/21
Parcial
Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0002 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 13.000.000,00
Suplementações: 117.000,00
Anulações: 100.000,00
Total: 13.017.000,00
Saldo Anterior (A): 2.389.927,63

Empenho: 2064 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 376.000,00
Valor da Anulação (B): 47.000,00
Saldo do Empenho: 329.000,00
Saldo (A + B): 2.436.927,63

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Es. Jficação: 1

EXAMES E PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS PARA ATENDER OS PACIENTES DO MUNICIPIO AGENDADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CUSTEADOS DE ACORDO COM TABELA APRESENTADA PELO HOSPITAL, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Saúde-15%

Total Geral: 376.000,00

Fica anulada a importância de R\$ 47.000,00 (quarenta e sete mil reais)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993

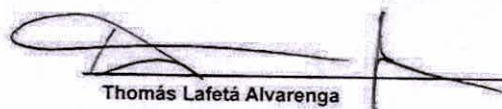
Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafeté Alvarenga
Secretário Municipal de Saúde



anacarolina

NOTA DE EMPENHO GLOBAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Endereço: Pça. Presidente Kubitscheck, N.º 135, Centro, Congonhas/MG
0002 - Saúde-15%

EG 2063

11/06/2021

Ficha: 000464

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: 050/2021 **LICITAÇÃO:** 002 / 2021 **CONTRATO:** 39/2021 **AF:** 7

CREDOR: 1349 **ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS**

Endereço: AV. PE LEONARDO, 147.

Cidade: Congonhas

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão:	15	- Secretário Municipal de Saúde
Unidade:	15.01	- Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.302.0036	- Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade:	2.177	- Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Compl. Elemento:	3.3.90.39.99.00.00.00	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso:		- 0002 - Saúde-15%

SINOS:

Dotação Inicial:	13.000.000,00	Empenhos anteriores :	10.664.016,28
Suplementações:	117.000,00	Valor do empenho :	50.000,00
Anulações:	100.000,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	13.017.000,00	Total (B) :	10.714.016,28
		Saldo Atual (A - B) :	2.302.983,72

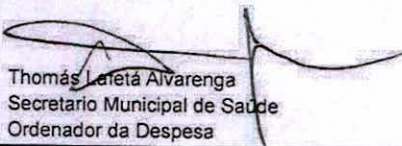
Ficha: 000464


IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	50.000,00
	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

APLICAÇÃO INJEÇÃO INTRA VITREO, PROCEDIMENTO OFTALMOLOGICO EM PACIENTES DO MUNICIPIO DE CONGONHAS, PREVIAMENTE AGENDADOS PELA SMS, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde
Ordenador da Despesa


Ana Maria Diniz Matos
Dir.Contabilidade CRC/MG-86404/O
Responsável Técnico



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Anulação de Nota de Empenho

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Data: 11/06/2021
Número da A.N.E.: 109/21
Parcial

Processo:

Órgão: 15 - Secretário Municipal de Saúde
Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
Projeto/Atividade: 2.177 - Serviços Assoc. Hospitalar - Recurso Próprio
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.0002 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Dotação Inicial: 13.000.000,00
Suplementações: 117.000,00
Anulações: 100.000,00
Total: 13.017.000,00
Saldo Anterior (A): 2.430.677,63

Empenho: 2063 Data: 11/06/2021
Valor do Empenho: 50.000,00
Valor da Anulação (B): 6.250,00
Saldo do Empenho: 43.750,00
Saldo (A + B): 2.436.927,63

Credor: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147.

C.N.P.J.: 19-692-755/0001-22

Cidade: Congonhas

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: MG

Especificação: 1

APLICAÇÃO INJEÇÃO INTRA VITREO, PROCEDIMENTO OFTALMOLOGICO EM PACIENTES DO MUNICIPIO DE CONGONHAS, PREVIAMENTE AGENDADOS PELA SMS, CONFORME PROCESSO PMC/2902/2006, PRC 050/2021, CONTRATO 039/2021, INEX. 002/2021, HOMOLOGADO EM 29.04.2021.

Fonte de Recursos: Saúde-15%

Total Geral: 50.000,00

Fica anulada a importância de R\$ 6.250,00 (seis mil duzentos e cinquenta reais)

Fundamento Legal: LEI 8.666

Data: 21/06/1993


Modalidade da Licitação: Inexigibilidade de Licitação com Processo

Data: 29/04/2021

Contrato: 39/2021

Data: 11/06/2021

Motivo da Anulação: CANCELAMENTO PARCIAL DO EMPENHO, POR TER PROCESSADO A MAIOR, REFERENTE A COMUNICAÇÃO INTERNA N°SMS/DSPU/359/2021, SOLICITADO POR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Thomas Lafetá Alvarenga
Secretario Municipal de Saúde



anacarolina