

NOTA DE EMPENHO

E002213-000

FUNDO SAÚDE DE ENTRE RIOS DE MINAS - 11.940.403/0001-37

13/05/2022

Modelo: EO - ORDINARIO Num: 02213-000 Venc: 13/05/2022 Ficha: 00660

Credor: 00404 - ROGERIO OLIVEIRA DUARTE

CPF: 033.106.416-27

PIS: CBO:

Tel: () -

Endereco: AVE SAGRADOS CORACOES, 1135

PADRE VITO - ENTRE RIOS DE MINAS - MG - 35.490-000

Proc Licitação:

RE:

Classificacao:

Unid. Orc.: 02.007.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Funcao.....: 10 - SAUDE

Subfuncao...: 301 - ATENCAO BASICA

Programa....: 0012 - GESTAO PLENA NA SAUDE - ATENCAO BASICA

Proj./Ativ.: 2.031 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA

Conta.....: 3.3.90.91.00 - SENTENÇAS JUDICIAIS

Tipo.....: 99 - OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS E DECISÕES JUDICIA

Fonte.....: 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Controle Orcamentario:

Saldo anterior: R\$ 8.901,15 Valor do empenho...: R\$ 8.202,00

Saldo atual....: R\$ 699,15 Valor liquido.....: R\$ 8.202,00

Historico: . AJUDA FINANCEIRA PARA CIRURGIA DE NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA
UNILATERAL, CONFORME PARACER JURIDICO E DEMANDA DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAUDE.

Autorizo o presente empenho

Data: 13/05/2022

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

GERALDO EVANGELISTA DE SOUZA

CONTADOR

CPF:439.874.006-68 CRC: /MG - 41454

LIQUIDACAO

Confirmo receb. do Material ou Servico.

Data: 13/05/2022

Visto:

THAIS CASTRO DE OLIVEIRA CORRE
GERENTE DA SAUDE
CPF:045.448.926-94

AUTORIZO PAGAMENTO

Determino pagamento da presente despesa.

Data: 13/05/2022

Visto:

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR
PREFEITO MUNICIPAL
CPF:087.179.076-91

RECEBO R\$ 8.202,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste Orgao
Municipal a importancia de R\$ 8.202,00 (OITO MIL, DUZENTOS E DOIS REAIS
, referente a despesa acima mencionada.

03 / 06 / 2022

ROGERIO OLIVEIRA DUARTE

Documento:

Recebedor:

Lancament

Banco:

Brail

Conta: 1094.4

Cheque: 851051



Prefeitura Municipal de
Entre Rios de Minas



ADM: 2021 - 2024

Estado de Minas Gerais

CNPJ: 20.356.747/0001-94

Telefone: (31) 3751-1232

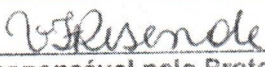
REQUISIÇÃO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

(X) Ajuda financeira para realização de exame conforme pedido médico e demanda da SMS () Para Licitar () Efetivação de compras () Recurso Próprio () Recurso Específico / Convênio Qual?		Ficha	
		Fonte	102
Secretaria Requisitante:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Sector:	SAÚDE		
Tipo de Material/Serviço:	CIRURGIA		
Destino do Material/Serviço:	Paciente Rogerio Oliveira Duarte		

Item	Quant	Unid.	Especificação dos Materiais ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total
01	01	SV	Cirurgia de nefrolitotripsia percutânea unilateral	8.202,00	8.202,00
				Total:	R\$: 8.202,00

OBS: Em caso de dispensa, inexigibilidade e credenciamento, é necessário anexar uma justificativa e uma razão.

Entre Rios de Minas, 14/02/2022.	Requisição elaborada por: ARIANA APARECIDA DE RESENDE
Memorando se houver:	

(x) Deferido - () Indeferido	
 Assinatura do(a) Secretário(a) com Carimbo	 Assinatura do Prefeito
 Assinatura do Controle Interno	Protocolo N°: <u>3211</u> <u>16/05/22</u>  Responsável pelo Protocolo



PARECER JURÍDICO

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO
À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.
POSSIBILIDADE JURÍDICA DO
PEDIDO. FINANCEIRO.
OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA
DO GESTOR PÚBLICO.**

1. Trata-se de pedido da paciente **Rogério Oliveira Duarte**, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 033106416-27, Registro Geral sob o nº MG-10.792.221 e Cartão do SUS 898.0005.7670.8803, domiciliada na rua Francisco Marzano nº 54, Santa Efigênia neste Município, requerendo que o Município efetue custeio do procedimento – cirurgia de Nefrolitotripsia Percutânea Unilateral - “com urgência”, conforme descrito no receituário Médico, e que, o paciente é hipossuficiente que não tem condições financeiras para arcar com o tratamento médico. E que, a unidade básica de saúde do Município, não possui meios técnicos, e negou o pedido, alegando de se tratar de procedimento não realizado pelo município e que, foram realizados todos os tratamentos disponibilizados, porém sem sucesso clínico, conforme exames e documentos probatórios em anexo.

2. Neste sentido, o paciente passou por inúmeros procedimentos para resolver tal problema, mas sem êxito.



3. Diante deste quadro, o paciente necessita com urgência, sob risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas do procedimento descrito na Receita Médica.

4. O direito à saúde se trata de um direito fundamental do paciente, conforme previsto nos arts. 196 e 227 da Constituição Federal, para tanto, se estabelece a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios a prestar o atendimento necessário na área da saúde.

5. Por conseguinte, é obrigação dos Entes da Federação dar assistência à saúde e dar os meios indispensáveis para o tratamento médico, conforme entendimento predominante do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - NIVOLUMABE - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - PRESERVAÇÃO DA SAÚDE - DIREITO FUNDAMENTAL - RESPALDO EM LAUDO MÉDICO IDÔNEO - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO PROVIDO. 1. Composto o Sistema Único de Saúde(SUS) pela União, Estadosmembros e Municípios, reconhece-se, em função da solidariedade estabelecida em preceito constitucional, a legitimidade de quaisquer entes públicos para figurar no polo passivo da demanda. 2. A criação dos CACON's e UNACON's não afasta a responsabilidade solidária dos entes da federação. Precedente do STJ. 3. Presentes os requisitos, e constando laudo médico subscrito por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina(CRM), que corrobora a necessidade e urgência do uso do medicamento pleiteado, há que se antecipar os efeitos da tutela, não se justificando a recusa do ente público. 4. Recurso provido. (TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.20.011923-8/001, Relator(a): Des.(a) Raimundo Messias Júnior, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/06/2020, publicação da súmula em 10/06/2020).

6. Assim, a saúde é direito de todos e dever dos Entes da Federação.



7. No caso, o paciente é hipossuficiente, de modo que não podendo arcar com os custos do tratamento tem o direito de obtê-lo à custa do Estado.

8. Em regra, a fila de espera deve ser observada, considerando o princípio da igualdade entre todos os usuários.

9. Contudo, a regra comporta exceção, seja em razão da urgência ou emergência da situação, seja em razão da razoável espera.

10. Invocamos a jurisprudência do TJMG:

A existência de uma fila de atendimento, é bem verdade, faz-se necessária para a seleção de prioridades, a cada caso, conforme a urgência que se apresenta. Todavia, não pode ser utilizada como escusa para o atendimento tempestivo. Se tal ocorrer de forma indevida, ou seja, se não houver a prestação conforme a necessidade do enfermo, é cabível a via judicial para compelir à realização da cirurgia" (TJMG, AP CÍVEL/REEX NECESSÁRIO Nº 1.0699.12.008020-4/003, rel. Des. Jair Varão, pub., 23/10/2103).

11. Destaco que há perigo de dano irreparável. Urge assegurar ao paciente o direito à saúde, o direito à vida, conforme consta nos relatórios médicos, em razão que é o dever Constitucional.

12. Por fim, não podemos deixar que os trâmites Burocráticos da Administração Pública, imposta por Lei, prejudique o Direito à saúde do paciente, uma vez que, o acesso aos tratamentos sugeridos pelos médicos da área pública Municipal é dever dos Entes da Federação, inclusive, o próprio Município de Entre Rios de Minas.



13. Ante o exposto, o nosso parecer é favorável no sentido que o Município de Entre Rios de Minas, forneça o procedimento, conforme descritos no receituário médico, pois o direito à saúde, o direito à vida é um valor Supremo, assim, realizando o custeio no valor de R\$ 8.202,00 (oito mil duzentos e dois reais), por ora, e em caráter de excepcionalidade, e com urgência, do procedimento em nome do paciente, e posterior prestação de contas ao Município, sob pena de Restituição e devolução dos valores aos cofres públicos.

S.M.J.

Entre Rios de Minas/MG, em 11/05/2022.

DILMO ELBERTE ROMÃO

OAB/MG 189.822



GUSTAVO MARELLI

Urologia e Cirurgia Robótica

Belo Horizonte, 09 de maio de 2022.

Relatório Médico:

Paciente Rogério Oliveira Duarte, portador de cálculo renal localizado no lado direito, medindo 2,2cm. Paciente sentindo dor sendo necessário tratamento cirúrgico para retirada do cálculo.

CID : N 200



Dr. Gustavo Marelli de Carvalho

CRM 36178

☎ (31) 99144 4901 ☎ (31) 3586 4900

📍 Santa Efigenia - Belo Horizonte - MG - Rua dos Otoni, 735 sala 810

📧 gustavomarellidecarvalho 📱 gustavo.marellidecarvalho

🌐 www.drgustavomarelli.com.br

MG-10.792.221 15/07/1996

ROGERIO OLIVEIRA DUARTE

JOSE PINTO DUARTE

MARIA HILDA DE OLIVEIRA

ENTRE RIOS DE MINAS-MG 19/9/1977

NASC. LV-38.A FL-266

ENTRE RIOS DE MINAS-MG

033106416-27

PII-1267 1.VIA

SUS

Cartão Nacional de Saúde

Cartão do Usuário

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

PII 1267-0

POLEGAR DIREITO

ROGERIO OLIVEIRA DUARTE

CARTÃO DE IDENTIDADE

Sistema Único de Saúde

ROGÉRIO OLIVEIRA DUARTE

Data Nasc.: 19/09/1977 Sexo: M

898 0005 7670 8803

DISQUE SAÚDE 136

SUS



Telefônica Brasil S.A.
Rua Levindo Lopes, 258 - CEP: 30140-170 - Belo Horizonte - MG
I.E.: 621904680045 CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62

Nº da Conta: 00001119925991
Código Cliente: 00000117172785

MÊS REFERÊNCIA: 04/2022
DATA DE EMISSÃO: 21/04/2022

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS
RUA FRANCISCO MARZANO 54
STA EFIGENIA
35490-000 ENTRE RIOS DE MINAS - MG

2ª Via

VENCIMENTO
06/05/2022

VALOR A PAGAR (R\$)
46,12

☐ DÉBITO AUTOMÁTICO
☒ CONTA DIGITAL
(fatinha.entreiros@hotmail.com)

OS BENEFÍCIOS DO CELULAR RENOVAM TODO DIA: 21

RESUMO DA SUA CONTA

(DE 21/03/22 A 20/04/22)

VIVO CELULAR	44,99
Outros lançamentos	1,13
Total a pagar	46,12

Plano contratado Adicionais contratados	Quantidade	Valor (R\$)
VIVO CELULAR		
Vivo Controle 4GB III	1	39,99
(+) Giga para Redes Sociais	1	5,00
(+) Serviços Digitais	-	-
Subtotal Vivo Celular		44,99
Subtotal Plano contratado / Adicionais contratados		44,99
Outros Lançamentos		
Diversos		
Encargos Financeiros (Multas e Juros)	4	1,13
Subtotal		1,13
Subtotal Outros Lançamentos		1,13
Total a pagar		46,12

- Não existe(m) valor(es) pendente(s) até a data de emissão dessa conta -

SEUS NÚMEROS VIVO

Tel. Celular: 31-99888-8288 (Caso você tenha mais linhas, consulte o detalhamento no App Vivo)

SUAS BONIFICAÇÕES

Celular Vivo: 1 Bonus 6GB 12M | 1 Bônus Conta Digital 3GB

Veja detalhamento da sua conta no app Vivo

Pelo aplicativo, você também pode:

- Cadastrar o Débito Automático na sua conta e receber 3GB de internet todo mês
- Aproveitar os benefícios do Vivo Valoriza



FALE COM A GENTE

Acesse vivo.com.br/faleconosco, envie SMS com a palavra VIVO para 1058 do seu CELULAR VIVO ou ligue para 10315. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, ligue 142.

IMPORTANTE

Se transparente é uma das nossas prioridades, por isso informamos que não existem débitos pendentes no contrato mencionado nesta conta, dos serviços do seu celular Vivo, no período de 2021. Esse comunicado não inclui quitações de parcelamentos de contas, serviços prestados e não faturados, débitos discutidos judicial e administrativamente, de cobranças de serviços de outras operadoras que ocorreram na sua conta Vivo, entre outras que não estejam mencionadas na Lei 12007/2009.
• Você contratou o(s) serviço(s) produto(s) Bonus 6GB 12M em 01/04/22.
• O benefício Bonus 6GB 12M expirará em 01/04/23.

Importante: Mantenha o pagamento em dia e evite o cancelamento dos serviços, a suspensão parcial / total dos serviços, a rescisão contratual, e a inclusão nos órgãos de proteção ao crédito. Para pagamento após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. | Central de Atendimento ANATEL: 1331.1332 para deficientes auditivos e www.anatel.gov.br. PLANOS ANATEL: VIVO CONTROLE 4GB III. 128/POS/SMP. Para a prestação de serviços descrita nessa fatura incidem os seguintes impostos: MG - 27% ICMS, 0,65% PIS e 3% COFINS para Telecom. SP - 0% ISS, 0,65% PIS e 3% COFINS e 2% ISS, 1,65% PIS e 7,5% COFINS e 0% ISS, 0% PIS e 0% COFINS para SVAs.

Autenticação Mecânica

Destaque aqui

Vencimento

Total a Pagar - R\$

06/05/2022

46,12

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Cód. Débito Automático	Nº da Conta	Nº da Fatura	Mês Referência
1119925991-2	00001119925991	00000186329135	04/2022

846900000007	461200641003	011199259919	922043291355
--------------	--------------	--------------	--------------



Pagar
via Pix





ORÇAMENTO PARTICULAR

Orçamento Para Procedimento Cirurgico

Nome do Paciente: **ROGERIO OLIVEIRA DUARTE** Orç. Nº 2022-0299
Telefone: **31 99669-5246**
Médico Solicitante: **GUSTAVO MARELLI**
Data do Procedimento: **Não informada**

Procedimento: Cód.: 31101275 - NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA UNILATERAL (MEC., E.H., OU US)

Despesa Hospitalar - Até 1 - Diárias de Internação em valor total do pacote cirúrgico Apartamento ou Enfermaria

Formas de pagamento	Transferência	A vista Déb/Cred	Até 3x	Até 6x
Valor Total Enfermaria	R\$ 2.202,00	R\$ 2.229,00	R\$ 2.303,00	R\$ 2.366,00
Valor Total Apartamento	R\$ 2.310,00	R\$ 2.337,00	R\$ 2.415,00	R\$ 2.481,00

O QUE ESTÁ INCLUSO :

01 DIÁRIA DE INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA: R\$543,74

01 DIÁRIA DE INTERNAÇÃO EM APARTAMENTO: R\$652,49

100 MINUTOS DE BLOCO CIRÚRGICO: R\$909,46

OPME: 01 CATETER URETRAL DUPLO J: R\$242,89

DESPESAS HOSPITALARES (MATERIAIS E MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS SIMPLES, CUIDADOS DA ENFERMAGEM, DENTRE OUTROS): R\$532,08

No caso de pacotes previamente acordados informamos que o valor estimado não sofrerá alterações caso o paciente permaneça por tempo inferior ao previsto. Informamos que esta estimativa é uma previsão de custo, podendo sofrer relativa alteração à necessidade de utilização de materiais e/ou medicamentos não previstos inicialmente durante o procedimento, bem como permanência maior no hospital. Sendo assim, o preço informado poderá sofrer variação de acordo com utilização de itens e permanência do paciente.

O QUE NÃO ESTÁ INCLUSO: Exames laboratoriais e de imagem, anátomo patológico simples e complexo, diárias adicionais (além da quantidade relacionada acima), diárias em CTI, Órteses/Prótese, transfusão, alimentação de acompanhante, aluguel de televisão, ligações telefônicas e honorário médico/anestesiologista.

Este Orçamento não inclui qualquer complicação decorrente do procedimento cirúrgico, sendo a cobrança efetuada por conta aberta: Ou seja, havendo utilização de tempo extra, exames, diárias, transfusões ou demais serviços hospitalares não orçados, o valor será cobrado A PARTE.

QUALQUER ATENDIMENTO/CONSULTA REFERENTE A INTERCORRÊNCIA PÓS CIRÚRGICA, APÓS ALTA HOSPITALAR, SERÁ COBRADA TAXA DE R\$ 80,00 - EXCETO EXAMES - EM CASO DE NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAMES (IMAGEM E/OU LABORATÓRIO), SERÃO COBRADOS OS VALORES PARTICULARES EM CONTA ABERTA.

Para maiores informações quanto as condições de pagamentos, gentileza entrar em contato: Hospital da Baleia - Comercial (31) 3489-1652

Data orçamento: **24/02/2022**

Orçamento válido por 60 dias.

ANDRÉ TEIXEIRA

Assinatura do Paciente ou Responsável
CPF:

Hospital da Baleia - Comercial
(31) 3489-1652

Conta Bancária:

Caixa Econômica Ag: 4257 conta: 503273-7 OP:003
Banco do Brasil: Ag: 3394-4 conta: 7412-8
CNPJ: 17.200.429/0001-25

Formas de Pagamento:

- Em até 6x no cartão de crédito / A vista no débito
- Chave PIX: 17.200.429/0001-25

O pagamento deverá ser efetuado com
até 48 horas de antecedência



GUSTAVO MARELLI

Urologia e Cirurgia Robótica

Belo Horizonte, 18 de abril de 2022.

Orçamento:

Paciente: Rogério Oliveira Duarte

Cirurgia proposita: Nefrolitotripsia Percutânea

Honorários Médicos total : R\$ 6.000,00

Refere-se ao cirurgião, auxiliar e anestesista.

O valor poderá ser realizado através da conta :

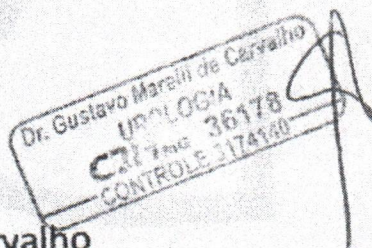
Banco do Brasil

Ag 7150-1

Conta 15192-0

Gustavo Marelli de Carvalho

CPF 074548657-63



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2022/466

Emitida em:
14/06/2022 às 14:20:48Competência:
14/06/2022Código de Verificação:
caa335ec**Hospital da Baleia**
Não Contribuinte com substituição

FUNDACAO BENJAMIN GUIMARAES

CPF/CNPJ: 17.200.429/0001-25

RUA JURAMENTO, 1464, Baleia - Cep: 30285-408

Belo Horizonte

Telefone: (31)3489-1528

Inscrição Municipal: 0301945/001-4

MG

Email: contabilidade@hospitaldabaleia.org.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 033.106.416-27

ROGERIO OLIVEIRA DUARTE

RUA FRANCISCO MARZANO, 54, SANTA EFIGENIA - Cep: 35490-000

Entre Rios De Minas

Telefone: (31)99669-5246

Inscrição Municipal: Não Informado

MG

Email: fatinha.entrerios@hotmail.com

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS HOSPITALARES PRESTADOS O (A) PACIENTE ROGERIO OLIVEIRA DUARTE RECIBO DE NUMERO 108393

Código de Tributação do Município (CTISS)

0403-0/04-88 / Convênio ou contrato celebrado com o SUS - sistema único de saúde para prestação de serviços de hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

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

Cod/Município da Incidência do ISSQN:
3106200 / Belo HorizonteNatureza da Operação:
Isenção

Valor dos serviços:	R\$ 2.481,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00
Valor Líquido:	R\$ 2.481,00

Valor dos serviços:	R\$ 2.481,00
(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=) Base de Cálculo:	R\$ 2.481,00
(x) Alíquota:	0%
(=) Valor do ISS:	R\$ 0,00



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2022/54

Emitida em:
20/06/2022 às 14:40:18Competência:
20/06/2022Código de Verificação:
cd0efe71

CENTRO INTEGRADO DE UROLOGIA MARELLI LTDA.

CPF/CNPJ: 18.825.267/0001-83

Inscrição Municipal: 0923872/001-6

RUA CEARA, 450, SALA: 01, Santa Efigênia - Cep: 30150-312

Belo Horizonte

MG

Telefone:

Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 033.106.416-27

Inscrição Municipal: Não Informado

ROGERIO OLIVEIRA DUARTE

RUA FRANCISCO MARZANO, 54, SANTA EFIGENIA - Cep: 35490-000

Entre Rios De Minas

MG

Telefone: Não Informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

médicos Serviços prestados pelo Dr. Gustavo Marelli de Carvalho

CPF 074548657-63 - CRM 36178

Valor aproximado de impostos incidentes sobre o valor da nota percentual 18,45% -

Valor R\$ 1.107,00 Fonte: IBPT

Código de Tributação do Município (CTISS)

0401-0/01-88 / Medicina

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.01 / Medicina e biomedicina.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Regime Especial de Tributação: Sociedade de Profissionais

Valor dos serviços: R\$ 6.000,00

Valor dos serviços: R\$ 6.000,00

(-) Descontos: 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\$ 6.000,00

Valor Líquido: R\$ 6.000,00

(x) Alíquota: -

(=) Valor do ISS: -



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP



N O T A D E E M P E N H O

FUNDO SAÚDE DE ENTRE RIOS DE MINAS - 11.940.403/0001-37

E001781-000

06/04/2022

Modelo: EO - ORDINARIO Num: 01781-000 Venc: 06/04/2022 Ficha: 00660
Credor: 13591 - OSVALDO VIEIRA DA COSTA
CPF: 185.905.786-15 PIS: CBO: Tel: () -
Endereco: CAMPINA,00

ZONA RURAL - ENTRE RIOS DE MINAS - MG - 35.490-000

Proc Licitação:

RE:

Classificacao:

Unid. Orc.: 02.007.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS
Funcao.....: 10 - SAUDE
Subfuncao...: 301 - ATENCAO BASICA
Programa....: 0012 - GESTAO PLENA NA SAUDE - ATENCAO BASICA
Proj./Ativ.: 2.031 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA
Conta.....: 3.3.90.91.00 - SENTENÇAS JUDICIAIS
Tipo.....: 99 - OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS E DECISÕES JUDICIA
Fonte.....: 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Controle Orcamentario:

Saldo anterior: R\$ 5.694,53 Valor do empenho....: R\$ 5.623,00
Saldo atual....: R\$ 71,53 Valor líquido.....: R\$ 5.623,00
Historico: . AUJDA FINANCEIRA PARA CIRURGIA DE HERNIA INGUINAL, CONFORME
PARECER JURIDICO E DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Autorizo o presente empenho

Data: 06/04/2022

HPG
JOSE WALTER RESENDE AGUIAR
PREFEITO MUNICIPAL
CPF:087.179.076-91

HPG
GERALDO EVANGELISTA DE SOUZA
CONTADOR
CPF:439.874.006-68 CRC: /MG - 41454

L I Q U I D A C A O

Confirmo receb. do Material ou Servico.

Data: 06/04/2022

Visto:

Scorvia
THAIS CASTRO DE OLIVEIRA CORRE
GERENTE DA SAUDE
CPF:045.448.926-94

A U T O R I Z O P A G A M E N T O

Determino pagamento da presente despesa.

Data: 06/04/2022

Visto:

HPG
JOSE WALTER RESENDE AGUIAR
PREFEITO MUNICIPAL
CPF:087.179.076-91

R E C I B O R\$ 5.623,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste Orgao
Municipal a importancia de R\$ 5.623,00 (CINCO MIL, SEISCENTOS E VINTE E
OIS REAIS), referente a despesa acima mencionada.

04 / 05 / 22

OSVALDO VIEIRA DA COSTA

Documento:

Recebedor:

Lancament

Banco:

Conta:

Cheque: *Del. Conta*

ISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.50.14
2042702042 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PM ENTRE RIOS MINAS -PMDE

AGENCIA: 2042-7 CONTA: 1.094-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : PM ENTRE RIOS MINAS -PMDE

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3187-9 - ENTRE RIOS DE MINAS MG

CONTA: 5.742-1

FAVORECIDO: OSVALDO VIEIRA DA COSTA

CPF/CNPJ: 185.905.786-15

VALOR: R\$ 5.623,00

DEBITO EM: 04/05/2022

=====

DOCUMENTO: 050402

AUTENTICACAO SISBB: B.644.F86.AA6.5A0.216



Prefeitura Municipal de
Entre Rios de Minas



ADM: 2021 - 2024

Estado de Minas Gerais

CNPJ: 20.356.747/0001-94

Telefone: (31) 3751-1232

REQUISIÇÃO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

(X) Ajuda financeira para realização de exame conforme pedido médico e demanda da SMS () Para Licitar () Efetivação de compras () Recurso Próprio () Recurso Específico / Convênio Qual?		Ficha	
		Fonte	102
Secretaria Requisitante:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Setor:	SAÚDE		
Tipo de Material/Serviço:	CIRURGIA DE HERNIA INGUINAL		
Destino do Material/Serviço:	PACIENTE Osvaldo Vieira da Costa		

Item	Quant	Unid.	Especificação dos Materiais ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total
01	01	SV	CIRURGIA DE HERNIA INGUINAL	5.623,00	5.623,00
				Total:	R\$: 5.623,00

OBS: Em caso de dispensa, inexigibilidade e credenciamento, é necessário anexar uma justificativa e uma razão.

Entre Rios de Minas, 06/04/2022.	Requisição elaborada por: ARIANA APARECIDA DE RESENDE
Memorando se houver:	

(X) Deferido - () Indeferido	
 Assinatura do(a) Secretário(a) com Carimbo	 Assinatura do Prefeito
 Assinatura do Controle Interno	Protocolo N°: <u>3028</u> <u>06/04/22</u>  Responsável pelo Protocolo



PARECER JURÍDICO

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO
À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.
POSSIBILIDADE JURÍDICA DO
PEDIDO. FINANCEIRO.
OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA
DO GESTOR PÚBLICO.**

1. Trata-se de pedido da paciente **Osvaldo Vieira da Costa**, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 185.905.786-15, Registro Geral sob o nº M1708988 e Cartão do SUS 706.5033.0117.9095, domiciliada na fazenda Campina área rural neste Município, requerendo que o Município efetue custeio do procedimento – cirurgia de Hérnia inguinal, cód 31009115 - "com urgência", conforme descrito no receituário Médico, e que, o paciente é hipossuficiente que não tem condições financeiras para arcar com o tratamento médico. E que, a unidade básica de saúde do Município, não possui meios técnicos, e negou o pedido, alegando de se tratar de procedimento não realizado pelo município e que, foram realizados todos os tratamentos disponibilizados, porém sem sucesso clínico, conforme exames e documentos probatórios em anexo.

2. Neste sentido, o paciente passou por inúmeros procedimentos para resolver tal problema, mas sem êxito.



3. Diante deste quadro, o paciente necessita com urgência, sob risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas do procedimento descrito na Receita Médica.

4. O direito à saúde se trata de um direito fundamental do paciente, conforme previsto nos arts. 196 e 227 da Constituição Federal, para tanto, se estabelece a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios a prestar o atendimento necessário na área da saúde.

5. Por conseguinte, é obrigação dos Entes da Federação dar assistência à saúde e dar os meios indispensáveis para o tratamento médico, conforme entendimento predominante do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - NIVOLUMABE - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - PRESERVAÇÃO DA SAÚDE - DIREITO FUNDAMENTAL - RESPALDO EM LAUDO MÉDICO IDÔNEO - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO PROVIDO. 1. Composto o Sistema Único de Saúde(SUS) pela União, Estadosmembros e Municípios, reconhece-se, em função da solidariedade estabelecida em preceito constitucional, a legitimidade de quaisquer entes públicos para figurar no polo passivo da demanda. 2. A criação dos CACON's e UNACON's não afasta a responsabilidade solidária dos entes da federação. Precedente do STJ. 3. Presentes os requisitos, e constando laudo médico subscrito por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina(CRM), que corrobora a necessidade e urgência do uso do medicamento pleiteado, há que se antecipar os efeitos da tutela, não se justificando a recusa do ente público. 4. Recurso provido. (TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.20.011923-8/001, Relator(a): Des.(a) Raimundo Messias Júnior, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/06/2020, publicação da súmula em 10/06/2020).

6. Assim, a saúde é direito de todos e dever dos Entes da Federação.



7. No caso, o paciente é hipossuficiente, de modo que não podendo arcar com os custos do tratamento tem o direito de obtê-lo à custa do Estado.

8. Em regra, a fila de espera deve ser observada, considerando o princípio da igualdade entre todos os usuários.

9. Contudo, a regra comporta exceção, seja em razão da urgência ou emergência da situação, seja em razão da razoável espera.

10. Invocamos a jurisprudência do TJMG:

A existência de uma fila de atendimento, é bem verdade, faz-se necessária para a seleção de prioridades, a cada caso, conforme a urgência que se apresenta. Todavia, não pode ser utilizada como escusa para o atendimento tempestivo. Se tal ocorrer de forma indevida, ou seja, se não houver a prestação conforme a necessidade do enfermo, é cabível a via judicial para compelir à realização da cirurgia" (TJMG, AP CÍVEL/REEX NECESSÁRIO Nº 1.0699.12.008020-4/003, rel. Des. Jair Varão, pub., 23/10/2103).

11. Destaco que há perigo de dano irreparável. Urge assegurar ao paciente o direito à saúde, o direito à vida, conforme consta nos relatórios médicos, em razão que é o dever Constitucional.

12. Por fim, não podemos deixar que os trâmites Burocráticos da Administração Pública, imposta por Lei, prejudique o Direito à saúde do paciente, uma vez que, o acesso aos tratamentos sugeridos pelos médicos da área pública Municipal é dever dos Entes da Federação, inclusive, o próprio Município de Entre Rios de Minas.



13. Ante o exposto, o nosso parecer é favorável no sentido que o Município de Entre Rios de Minas, forneça o procedimento, conforme descritos no receituário médico, pois o direito à saúde, o direito à vida é um valor Supremo, assim, realizando o custeio no valor de R\$ 5.623,00 (cinco mil reais e seiscentos e vinte três reais), por ora, e em caráter de excepcionalidade, e com urgência, do procedimento em nome do paciente, e posterior prestação de contas ao Município, sob pena de Restituição e devolução dos valores aos cofres públicos.

S.M.J.

Entre Rios de Minas/MG, em 06/04/2022.


DILMO ELBERTE ROMÃO

OAB/MG 189.822



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
ENTRE RIOS DE MINAS**
ESTADO DE MINAS GERAIS

**LAUDO MÉDICO PARA
EMIÇÃO DE AIH**



Sistema
Único
de Saúde

UNIDADE

Nome _____ Código / CNPJ _____

PACIENTE

Nome do Cliente Osvaldo Vieira da Silva

Endereço (Rua, Nº, Bairro) _____ Município _____ UF _____

CEP _____ Data do Nascimento 08.08.1980 Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino ☐ Condição ☐ Segurado ☒ 2 ☐ 4 ☐ 6 ☐ 8

SEGURADO

Nome do Segurado _____

PIS/PASEP/Nº Individual _____

Vínculo com a previdência

Empregado	Empregador	Autônomo	Desempregado	Aposentado	Não Segurado
☒ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 5	☐ 7	☐ 9

CNPJ da Empresa _____

CPF do Médico Solicitante 3432562634 Proced. Solicitado _____ Car. Int. _____ Data de Emissão _____ CPF do Médico Responsável _____ Assinatura do Médico Responsável _____

Preencher em caso de
Acidente de Trânsito

Causa Externa

CNPJ da Seguradora

Nº do Bilhete

Série

Principais Sinais e Sintomas Clínicos

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

paciente a partir do trauma infusional à direita,
com no duto e do me que suficiente
me com lã do me a s da que am fiv.

[Assinatura]
Franklin Antônio Ribeiro
Secretário Municipal de Saúde

Condições que Justificam a Internação

tratamento am fiv

Principais Resultados de Provas Diagnósticas

Exame clínico

Procedimento não realizado
em Entre Rios de Minas

Diagnóstico Inicial

trauma infusional direita

Procedimento Solicitado

cranioplastia infusional

Clínica

Cirúrgica Obstétrica CIL Médica

☒ 1 ☐ 2 ☐ 3

Tisiopneumol. Psiquiátrica Pediátrica Outras

☐ 4 ☐ 5 ☐ 7 ☐ 9

Assinatura do Médico Solicitante (Examinador)

[Assinatura]
Dr. Sérgio Pereira
CRM 17398 RQE Nº 46557
CONTROLE 503562

CRM

17 388

Data

14.06.2021



ORÇAMENTO MAIS BALEIA INTERIOR

Orçamento Para Procedimento Cirurgico

Nome do Paciente:	OSVALDO VIEIRA DA COSTA	Orç. Nº 2022-0246
Telefone:	(31) 99925-7112	
Médico Solicitante:	ADRIANO FRANCO	
Data do Procedimento:	Não informada	
Procedimento: Cód.: 31009115 - HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL		
Despesa Hospitalar - Até 1 - Diárias de Internação em valor total do pacote cirúrgico Apartamento ou Enfermaria		
Formas de pagamento	Transferência	A vista Déb/Cred
Enfermaria	R\$ 5.623,00	R\$ 5.691,00
Apartamento	R\$ 6.764,00	R\$ 6.846,00

O QUE ESTÁ INCLUSO : Estes valores contemplam ATÉ 01 DIÁRIA DE INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA OU APARTAMENTO E 01 DIÁRIA DE CTI, utilização do Bloco Cirúrgico (90 minutos), OPME (01 TELA PERFIX PLUG LARGE - BARD/SURGE), materiais e medicamentos, equipamentos simples, cuidados da enfermagem, alimentação do paciente, honorário médico e honorário do anestesista.

No caso de pacotes previamente acordados informamos que o valor estimado não sofrerá alterações caso o paciente permaneça por tempo inferior ao previsto. Informamos que esta estimativa é uma previsão de custo, podendo sofrer relativa alteração à necessidade de utilização de materiais e/ou medicamentos não previstos inicialmente durante o procedimento, bem como permanência maior no hospital. Sendo assim, o preço informado poderá sofrer variação de acordo com utilização de itens e permanência do paciente.

O QUE NÃO ESTÁ INCLUSO: Exames laboratoriais e de imagem, anátomo patológico simples e complexo, diárias adicionais (além da quantidade relacionada acima), diárias em CTI, Órteses/Prótese (além do orçado), materiais especiais, transfusão, alimentação de acompanhante, aluguel de televisão, ligações telefônicas.

Este Orçamento não inclui qualquer complicação decorrente do procedimento cirúrgico, sendo a cobrança efetuada por conta aberta: Ou seja, havendo utilização de tempo extra, exames, diárias, transfusões ou demais serviços hospitalares não orçados, o valor será cobrado A PARTE.

QUALQUER ATENDIMENTO/CONSULTA REFERENTE A INTERCORRÊNCIA PÓS CIRURGICA, APÓS ALTA HOSPITALAR, SERÁ COBRADA TAXA DE R\$ 80,00 - EXCETO EXAMES. - EM CASO DE NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAMES (IMAGEM E/OU LABORATÓRIO), SERÃO COBRADOS OS VALORES PARTICULARES EM CONTA ABERTA.

Para maiores informações quanto as condições de pagamentos, gentileza entrar em contato: Hospital da Baleia - Comercial (31) 3489-1652

Data orçamento: 05/04/2022

Orçamento válido por 30 dias.

O pagamento deverá ser efetuado com até 48 horas de antecedência

André Teixeira
Clínica Mais Baleia
(31) 99346-0369

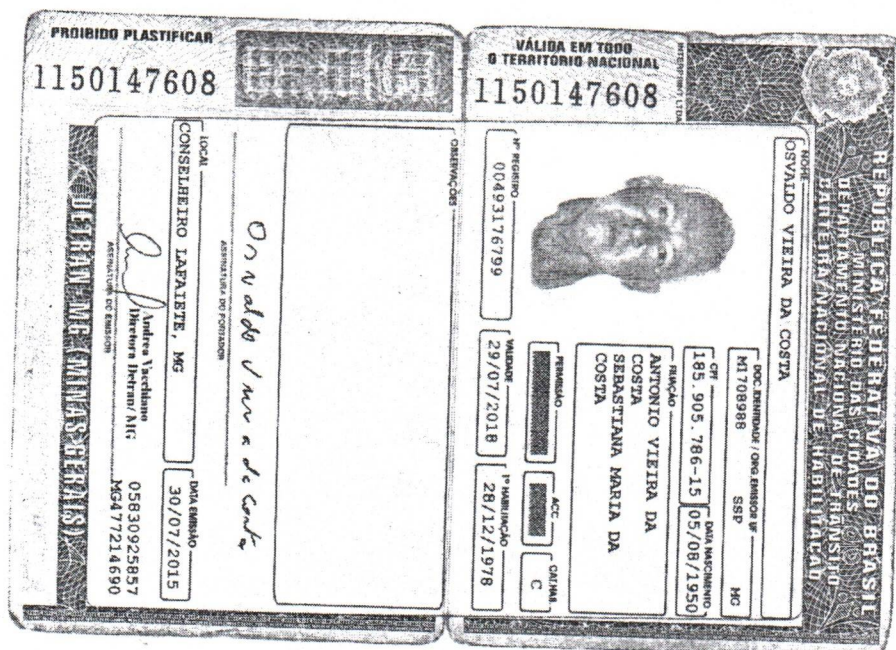
Assinatura do Paciente ou Responsável
CPF:

Conta Bancária:

Caixa Econômica Ag: 4257 conta: 503273-7 OP:003
Banco do Brasil: Ag: 3394-4 conta: 7412-8
CNPJ: 17.200.429/0001-25 - Fundação Benjamin Guimarães

Formas de Pagamento:

- Em até 12x no cartão de crédito / A vista no débito
- Chave PIX: 17.200.429/0001-25
- Transferência bancária ou Depósito



Cemig Distribuição S.A. CNPJ 08.981.180/0001-18 - Inscrição Estadual 052.322136.0087
Av. Barão de São João, 1.200 - 17ª andar - Ala A1 - CEP 30190-131 - Belo Horizonte - MG

Acesse o Cemig Atende
www.cemigatende.com.br

Fale com a Cemig 116 | Cemig Torpedo 29810
Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela
Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002

OSVALDO VIEIRA DA COSTA
FAZENDA CAMPINA 99999 CX RUR
AREA RURAL
35490-000 ENTRE RIOS DE MINAS, MG

Nº DO CLIENTE
7000793358

Nº DA INSTALAÇÃO
3002379374

Referente a	Vencimento	Valor a pagar (R\$)
ABR/2019	06/05/2019	40,93

2ª VIA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Classe	Subclasse	Modalidade Tarifária	Datas de Leitura			Data de Emissão
Rural	Agropecuária	Convencional B2	Anterior	Atual	Próxima	15/04/2019
Monofásico	Rural		18/03	15/04	15/05	

Informações Técnicas					
Tipo de Medição	Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
Energia kWh	AJA704020074	5.807	5.807	1	0

Informações Gerais

Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 2.396, de 22/05/2018.
Pela legislação tributária, os descontos a que se refere o Decreto Federal 7.891/13 também integram a base de cálculo do ICMS, PASEP e COFINS.
O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.
Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros) baseadas no vencimento das mesmas.
É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade exercida no local.
Faça sua adesão para recebimento da conta de energia por e-mail acessando www.cemig.com.br
Fat.conf.Res.ANEEL 414 Art.86-Leitura não prevista
Faturamento pela média
MAR/2019 Band. Verde - ABR/2019 Band. Verde

NOTIFICAÇÃO DE DÉBITO(S)

Até 15/04/2019 constava(m) o(s) seguinte(s) débito(s) vencido(s):

Mês/Ano	Valor (R\$)	Débitos que sujeitam ao corte:
04/2016	11,60	Mês/Ano Valor (R\$) Prev. Corte
05/2016	10,89	01/2019 42,92 Imediata
06/2016	11,44	
07/2016	11,74	
08/2016	12,52	
09/2016	11,80	
OUTROS	319,92	

A religação estará condicionada à inexistência de débitos vencidos na unidade consumidora.

Histórico de Consumo

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Tarifa/Preço (R\$)	Valor (R\$)
Custo de Disponibilidade			12,84
Encargos/Cobranças			
Dif. recálculo tarifa integral			5,50
Cobrança da Conta de Energia de 02 / 2019			14,83
Cobrança da Conta de Energia de 03 / 2019			13,04
Abatimentos e Devoluções			
Subsídio tarifa líquida			-5,28
Tarifas Aplicadas (sem impostos)			
Energia Elétrica kWh		0,41079000	

Recebi 21/06/2019
9.992.571.12

Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. OSVALDO VIEIRA DA COSTA,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.

Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde - SUS.

Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2022/396

Emitida em:
27/05/2022 às 12:17:39

Competência:
27/05/2022

Código de Verificação:
6e024d88



Hospital da Baleia
RUA JURAMENTO, 1464. Baleia - Cep: 30285-408

FUNDACAO BENJAMIN GUIMARAES

CPF/CNPJ: 17.200.429/0001-25

RUA JURAMENTO, 1464. Baleia - Cep: 30285-408

Belo Horizonte

Telefone: (31)3489-1528

Inscrição Municipal: 0301945/001-4

MG

Email: contabilidade@hospitaldabaleia.org.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 185.905.786-15

OSVALDO VIEIRA DA COSTA

SITIO CAMPINA, SN, ZONA RURAL, ZONA RURAL - Cep: 35490-000

Entre Rios De Minas

Telefone: (31)99925-7112

Inscrição Municipal: Não informado

MG

Email: cassiovierapessoal@gmail.com

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS HOSPITALARES PRESTADOS O (A) PACIENTE OSVALDO VIEIRA DA COSTA RECIBO DE NUMERO 107038

Código de Tributação do Município (CTISS)

0403-0/04-88 / Convênio ou contrato celebrado com o sus - sistema único de saúde para prestação de serviços de hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.03 / Hospitais, clínicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Isenção

Valor dos serviços:

R\$ 5.623,00

Valor dos serviços:

R\$ 5.623,00

(-) Descontos:

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\$ 5.623,00

Valor Líquido:

R\$ 5.623,00

(x) Alíquota:

0%

(=) Valor do ISS:

R\$ 0,00



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.

Dúvidas: SIGESP



NOTA DE EMPENHO

EO01710-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS DE MINAS - 20.356.747/0001-94

31/03/2022

Modelo: EO - ORDINARIO

Num: 01710-000

Venc: 31/03/2022

Ficha: 00660

Credor: 24841 - ROSA MARIA DOS SANTOS

CPF: 092.948.336-74

PIS: CBO:

Tel: () -

Endereco: RUA SAO JOSE, 435

SENHOR DOS PASSOS - ENTRE RIOS DE MINAS - MG - 35.490-000

Proc Licitação:

RE:

Classificação:

Unid. Orc.: 02.007.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Funcao.: 10 - SAUDE

Subfuncao.: 301 - ATENCAO BASICA

Programa.: 0012 - GESTAO PLENA NA SAUDE - ATENCAO BASICA

Proj./Ativ.: 2.031 - MANUTENCAO DA REDE DE ATENCAO PRIMARIA

Conta.: 3.3.90.91.00 - SENTENÇAS JUDICIAIS

Tipo.: 99 - OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS E DECISÕES JUDICIAIS

Fonte.: 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Controle Orcamentario:

Saldo anterior: R\$ 9.644,53 Valor do empenho...: R\$ 3.950,00

Saldo atual...: R\$ 5.694,53 Valor liquido...: R\$ 3.950,00

Historico: AJUDA FINANCEIRA PARA REALIZACAO DE CIRURGIA DE PLASTICA OCULAR PARA SUA MAE, CONFORME PARACER JURIDICO E DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Autorizo o presente empenho

Data: 31/03/2022

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

GERALDO EVANGELISTA DE SOUZA

CONTADOR

CPF:439.874.006-68 CRC: /MG - 41454

L I Q U I D A C A O

Confirmo receb. do Material ou Servico.

Data: 31/03/2022

A U T O R I Z O P A G A M E N T O

Determino pagamento da presente despesa.

Data: 31/03/2022

Visto:

THAIS CASTRO DE OLIVEIRA CORRE

GERENTE DA SAUDE

CPF:045.448.926-94

Visto:

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

R E C I B O R\$ 3.950,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste Orgao Municipal a importancia de R\$ 3.950,00 (TRÊS MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA REAIS), referente a despesa acima mencionada.

31 / 03 / 2022

ROSA MARIA DOS SANTOS

Documento:

Recebedor:

Lancament

Banco:

Conta:

Cheque: 231000



Prefeitura Municipal de
Entre Rios de Minas

Estado de Minas Gerais

CNPJ: 20.356.747/0001-94

Telefone: (31) 3751-1232



ADM: 2021 - 2024

REQUISIÇÃO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

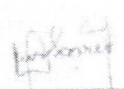
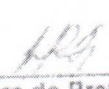
(X) Ajuda financeira para realização de exame conforme pedido médico e demanda da SMS	Ficha	102
() Para Licitar () Efetivação de compras		
() Recurso Próprio () Recurso Específico / Convênio Qual?		

Secretaria Requisitante:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Setor:	SAÚDE
Tipo de Material/Serviço:	CIRURGIA PLÁSTICA OCULAR
Destino do Material/Serviço:	PACIENTE MARIA ANUNCIAÇÃO DOS SANTOS

Item	Quant	Unid.	Especificação dos Materiais ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total
01	01	SV	CIRURGIA PLÁSTICA OCULAR	3.950,00	3.950,00
Total:				R\$: 3.950,00	

OBS: Em caso de dispensa, inexigibilidade e credenciamento, é necessário anexar uma justificativa e uma razão.

Entre Rios de Minas, 31/03/2022	Requisição elaborada por: ARIANA APARECIDA DE RESENDE
Memorando se houver:	
Paciente com de 81 anos, apresenta ectrópio em pálpebra inferior do olho esquerdo, necessitando cirurgia com urgência.	

(X) Deferido - () Indeferido	
 Assinatura do(a) Secretário(a) com Carimbo	 Assinatura do Prefeito
Assinatura do Controle Interno	Protocolo Nº: _____ Responsável pelo Protocolo



243
D

PARECER JURÍDICO

CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO
À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.
POSSIBILIDADE JURÍDICA DO
PEDIDO. FINANCEIRO.
OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA
DO GESTOR PÚBLICO.

1. Trata-se de pedido da paciente **Maria Anunciação dos Santos**, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 706.4066.2595.4683, Registro Geral sob o nº M-8.643.428 e Cartão do SUS 706.4066.2595.4683, domiciliada na rua São José nº 435, Senhor dos Passos neste Município, requerendo que o Município efetue custeio do procedimento – cirurgia plástica ocular para tratamento de ectrópio - "com urgência", conforme descrito no receituário Médico, e que, o paciente é hipossuficiente que não tem condições financeiras para arcar com o tratamento médico. E que, a unidade básica de saúde do Município, não possui meios técnicos, e negou o pedido, alegando de se tratar de procedimento não realizado pelo município e que, foram realizados todos os tratamentos disponibilizados, porém sem sucesso clínico, conforme exames e documentos probatórios em anexo.

2. Neste sentido, o paciente passou por inúmeros procedimentos para resolver tal problema, mas sem êxito.



244
D

3. Diante deste quadro, o paciente necessita com urgência, sob risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas do procedimento descrito na Receita Médica.

4. O direito à saúde se trata de um direito fundamental do paciente, conforme previsto nos arts. 196 e 227 da Constituição Federal, para tanto, se estabelece a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios a prestar o atendimento necessário na área da saúde.

5. Por conseguinte, é obrigação dos Entes da Federação dar assistência à saúde e dar os meios indispensáveis para o tratamento médico, conforme entendimento predominante do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - NIVOLUMABE - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - PRESERVAÇÃO DA SAÚDE - DIREITO FUNDAMENTAL - RESPALDO EM LAUDO MÉDICO IDÔNEO - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO PROVIDO 1. Composto o Sistema Único de Saúde(SUS) pela União, Estadosmembros e Municípios, reconhece-se em função da solidariedade estabelecida em preceito constitucional, a legitimidade de quaisquer entes públicos para figurar no polo passivo da demanda. 2. A criação dos CACON's e UNACON's não afasta a responsabilidade solidária dos entes da federação. Precedente do STJ. 3. Presentes os requisitos, e constando laudo médico subscrito por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina(CRM), que corrobora a necessidade e urgência do uso do medicamento pleiteado, há que se antecipar os efeitos da tutela, não se justificando a recusa do ente público. 4. Recurso provido. (TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.20.011923-8/001, Relator(a) Des.(a) Raimundo Messias Júnior, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/06/2020, publicação da súmula em 10/06/2020).

6. Assim, a saúde é direito de todos e dever dos Entes da Federação.

106
D



245
[Signature]

7. No caso, o paciente é hipossuficiente, de modo que não podendo arcar com os custos do tratamento tem o direito de obtê-lo à custa do Estado.

8. Em regra, a fila de espera deve ser observada, considerando o princípio da igualdade entre todos os usuários.

9. Contudo, a regra comporta exceção, seja em razão da urgência ou emergência da situação, seja em razão da razoável espera.

10. Invocamos a jurisprudência do TJMG:

A existência de uma fila de atendimento, é bem verdade, faz-se necessária para a seleção de prioridades, a cada caso, conforme a urgência que se apresenta. Todavia, não pode ser utilizada como escusa para o atendimento tempestivo. Se tal ocorrer de forma indevida, ou seja, se não houver a prestação conforme a necessidade do enfermo, é cabível a via judicial para compelir à realização da cirurgia" (TJMG, AP CÍVEL/REEX NECESSÁRIO Nº 1.0699.12.008020-4/003, rel. Des. Jair Varão, pub. 23/10/2103)

11. Destaco que há perigo de dano irreparável. Urge assegurar ao paciente o direito à saúde, o direito à vida, conforme consta nos relatórios médicos, em razão que é o dever Constitucional.

12. Por fim, não podemos deixar que os trâmites Burocráticos da Administração Pública, imposta por Lei, prejudique o Direito à saúde do paciente, uma vez que, o acesso aos tratamentos sugeridos pelos médicos da área pública Municipal é dever dos Entes da Federação, inclusive, o próprio Município de Entre Rios de Minas.

[Signature]



Prefeitura Municipal de

Entre Rios de Minas

ADM: 2017 - 2020

Estado de Minas Gerais

246
D
C

13. Ante o exposto, o nosso parecer é favorável no sentido que o Município de Entre Rios de Minas, forneça o procedimento, conforme descritos no receituário médico, pois o direito à saúde, o direito à vida é um valor Supremo, assim, realizando o custeio no valor de R\$ 3.950,00 (três mil novecentos e cinquenta reais), por ora, e em caráter de excepcionalidade, e com urgência, do procedimento em nome do paciente, e posterior prestação de contas ao Município, sob pena de Restituição e devolução dos valores aos cofres públicos.

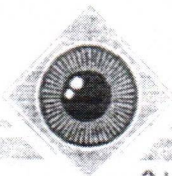
S.M.J.

Entre Rios de Minas/MG, em 31/03/2022.

DILMO ELBERTE ROMÃO

OAB/MG 189.822

247
D
C



Dr. Evaldo de Oliveira Veloso

CRM-MG 31.774 - CBO 200.124

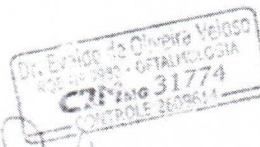
◈ Lentes de Contato ◈ Microcirurgia ◈ Catarata por Facoemulsificação ◈

Maria Amélia dos Santos

a Plástica Ocular

encaminhado para tratamento

de ECTRÓPIO.



15/09/2020

Rua Guajajaras, 40 - Sala 805 - Centro
Cep 30.180-910 - Belo Horizonte / MG

☎ (31) 3222-3027
☎ (31) 3075-0952

A Sr. Maria Amaraque
do Sarte apresenta ectropio em
pálpebra inferior do olho esquerdo,
revertendo a cirurgia com urgência.

Refe. do procedimento.

3.950,00 reais (incluindo cirurgia,
anestesia, honorários)

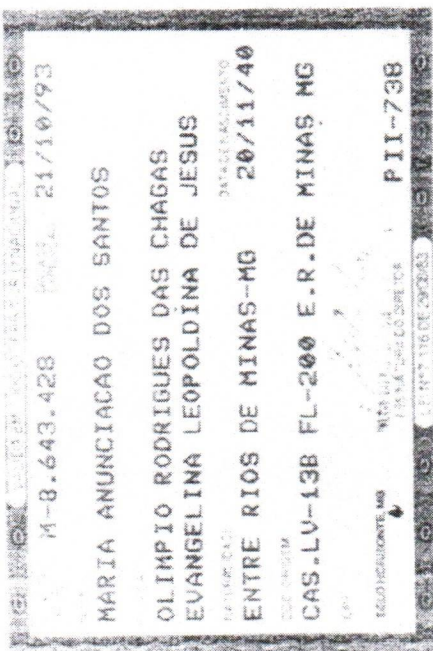
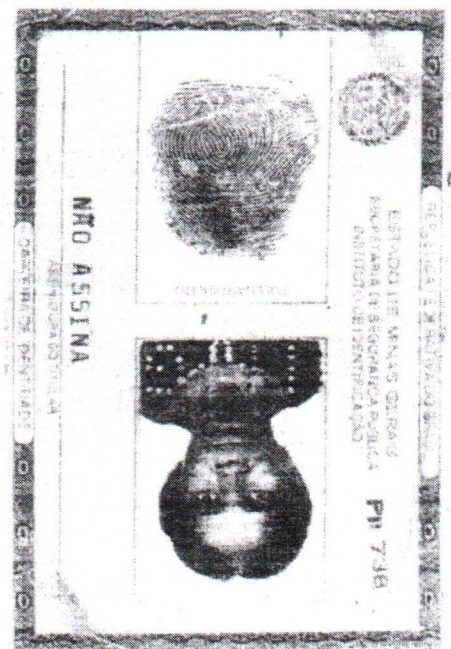
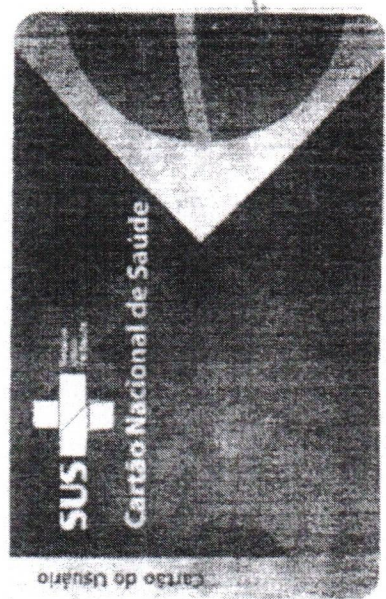
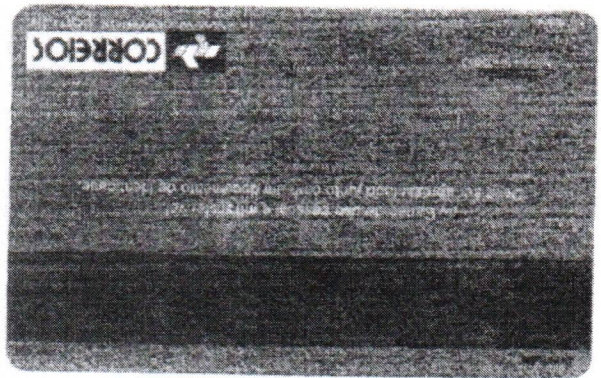
311 17/03/22

Dr. Cesar E. de Oliveira Lessa
CRM_{MG} 39189
CONTROLE 145717

242

Julia Vitorino

595620388



250

Cartão do Usuário

SUS

Cartão Nacional de Saúde

SUS

709 6036 9090 5470

DATA NASC.: 25/11/1976

ROSA MARIA DOS SANTOS

Sistema Único de Saúde

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

092.948.336-74

ROSA MARIA DOS SANTOS

25/11/1976

BANCO DO BRASIL

0002/11/00

Devido ao cancelamento em uma única ocorrência em seu favor, a inscrição da inscrição não será aceita.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MG-16.019.383

DATA DE EMISSÃO: 29/09/2005

ROSA MARIA DOS SANTOS

MARIO ALFREDO DOS SANTOS

MARIA ANUNCIACAO DOS SANTOS

ENTRE RIOS DE MINAS-MG 25/11/1976

D.O. - CENSO - NASC. LV-38A FL-193

ENTRE RIOS DE MINAS-MG

PII-1406

1.VIA

separação

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Rosa Maria dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR



CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
CNPJ nº 06.918.000/0001-96
Insc. Estadual 062.322.138-0007
Av. Barão de São João, 1200 - 17º Andar - Ala A1
Bairro: Agnônia - CEP: 30190-121
Belo Horizonte - MG - Brasil

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica

Série: U1 NF: 341998099

Controlador:

02.155/R4SODBB102/0041

Emissão: 05/11/2021 Impressão: 05/11/2021 09:06:04 Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE criada pela
Resolução autorizada pelo Regime Especial PTA nº 45.000009762/27 - SEF-MG Lei nº 10.438 de abril de 2002

MARIA ANUNCIACAO DOS SANTOS

Nº DO CLIENTE: 7004998039

RUA SAO JOSE 435 CS

Nº da Instalação
3002748547

Subclasse
Residencial Baixa
Renda

Classe
Residencial
Monofásico

SENHOR DOS PASSOS
ENTRE RIOS DE MINAS - MG
CEP: 35490-000

Dados de Leitura
Anterior: 05/10 Atual: 05/11 Próxima: 05/12

Modalidade Tarifária
Tarifa Convencional

MEDIDOR N° AM131331120

Informações Técnicas

Tipo de Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Medição	Consumo kWh
Energia Elétrica	11379	11482	1	103

VALORES FATURADOS

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Energia até 30 kWh	30	0,32842270	9,71
Energia de 31 a 100 kWh	70	0,56300042	39,79
Energia de 101 a 180 kWh	3	0,84452046	2,26

ENCARGOS/COBRANÇAS

Descrição	Valor R\$
Contrib. Custeio Ilum. Pública	14,45
Dif. recálculo tarifa integral	27,34

TARIFAS APLICADAS (Sem Impostos)

Energia até 30 kWh	0,22081500
Energia de 31 a 100 kWh	0,37853333
Energia de 101 a 180 kWh	0,56781333

ABATIMENTOS E DEVOLUÇÕES

Subsídio tarifa líquida	-26,27
ADICIONAL BANDEIRAS (Já incluído no Valor a Pagar)	
BANDEIRA VERMELHA P2	6,40
BANDEIRA AMARELA	0,24

Meta de Redução Mensal: 15,89 kWh

Redução Mensal Apurada - parcial: 7838214157384084,00 kWh

CPF: 757.115.756-00

Pág 1 de 1

RESERVADO AO FISCO 7E9A A9F4 FC4D C986 9BD5 F27B B5A7 41DB

REFERENTE A	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
NOV/2021	25/11/2021	R\$ 67,28
Base de Cálculo (R\$):		
ICMS	51,76	Alíquota %: 30,00
PASEP	63,57	0,70
COFINS	63,57	3,25
		Valor (R\$):
		R\$ 15,53
		R\$ 0,44
		R\$ 2,05

Histórico do Consumo				REAVISO DE CONTAS VENCIDAS / DEBITOS ANTERIORES Até 05/11/2021 constava o seguinte débito vencido:
Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/dia	Dias de Faturam.	
OUT/2021	111	3,70	30	Mês/Ano Valor(R\$) 06/2021 62,63
SET/2021	136	4,25	32	
AGO/2021	131	4,22	31	
JUL/2021	155	5,00	31	
JUN/2021	103	4,29	24	
MAY/2021	120	4,28	28	
ABR/2021	122	3,99	33	
MAR/2021	116	3,86	30	
FEV/2021	101	3,60	28	
JAN/2021	118	3,57	33	
DEZ/2020	150	5,17	29	A religação estará condicionada à inexistência de débitos vencidos na unidade consumidoras
NOV/2020	209	6,33	33	

FATURAMENTO PELA TARIFA SOCIAL DESCONTO DE R\$ 26,27

OUT/2021 Band. Verm. P2 - NOV/2021 Band. Amarela

Tarifa vigente conforme Res. Anel nº 2.877, de 25/05/2021.

Pela legislação regulatória, os descontos a que se refere o Decreto Federal 7.891/13 também integram a base de cálculo do PASEP e COFINS.

O pagamento desta conta não quita débitos anteriores. Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros) baseadas no vencimento das mesmas.

É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade.

RECEBA SUA FATURA DE ENERGIA POR E-MAIL DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA E SEGURA.

ACESSE AGORA www.cemig.com.br



OSCONTE DEBÍTO
AUTORIZADO
000027485473

VENCIMENTO
25/11/2021

TOTAL A PAGAR
R\$ 67,28

RESERVAÇÃO

Nº DE INSTALAÇÃO

3002748547

03680000000-9 67280138001 1 51792597311 0 00027485473-6



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2022/669

Emitida em:
07/12/2022 às 15:47:33Competência:
07/12/2022Código de Verificação:
ed52bf24

CLINICA CASTELO LTDA

CPF/CNPJ: 09.604.065/0001-10

AVE DOS ENGENHEIROS, 431, SALA 1002, Manacás - Cep: 30840-563

Belo Horizonte

Telefone:

Inscrição Municipal: 0225577/001-0

MG

Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 757.115.756-00

Inscrição Municipal: Não Informado

MARIA ANUNCIACÃO DOS SANTOS

RUA SÃO JOSE, 435, SENHOR DOS PASSOS - Cep: 35490-000

Entre Rios De Minas

Telefone: Não Informado

MG

Email: Não Informado

NFS-e Substituída: 2022/666

Discriminação do(s) Serviço(s)

Cirurgia de Estrofia.

Dr. Cesar Eustáquio de Carvalho Lessa - CRM-MG 34.189 - CPF 036.273.126-17

Código de Tributação do Município (CTISS)

0401-0/01-88 / Medicina

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.01 / Medicina e biomedicina.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Regime Especial de Tributação: Sociedade de Profissionais

Valor dos serviços:

R\$ 3.240,00

Valor dos serviços:

R\$ 3.240,00

(-) Descritos:

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\$ 3.240,00

Valor Líquido:

R\$ 3.240,00

(x) Alíquota:

(=) Valor do ISS:



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2022/8459

Emitida em:
01/07/2022 às 07:51:24Competência:
01/07/2022Código de Verificação:
7b23f23e

CENTRO OFTALMOLOGICO DE MINAS GERAIS S/A

CPF/CNPJ: 17.357.641/0001-09

Inscrição Municipal: 0300193/001-4

RUA SANTA CATARINA, 941, Lourdes - Cep: 30170-084

Belo Horizonte

MG

Telefone: (31)3232-4100

Email:

tesouraria@centrooftalmologicomg.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 757.115.756-00

Inscrição Municipal: Não Informado

MARIA ANUNCIACAO DOS SANTOS

RUA SAO JOSE, 435, LOURDES - Cep: 35490-000

Entre Rios De Minas

MG

Telefone: Não Informado

Email: rmleidiane@gmail.com

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS HOSPITALARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$54.32 TAXA DE SALA, MAT/MED REFERENTE A CIRURGIA DE DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE (710,00)

Código de Tributação do Município (CTISS)

0403-0/01-88 / Serviços de hospitais, clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.03 / Hospitais, clínicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros, ambulatorios e congeneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:

R\$ 710,00

Valor dos serviços:

R\$ 710,00

(-) Descontos:

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\$ 710,00

Valor Líquido:

R\$ 710,00

(x) Alíquota:

3%

(=) Valor do ISS:

R\$ 21,30

Retenções Federais:

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



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.

Dúvidas: SIGESP



NOTA DE EMPENHO

EO01708-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS DE MINAS - 20.356.747/0001-94

31/03/2022

Modelo: EO - ORDINARIO Num: 01708-000 Venc: 31/03/2022 Ficha: 00660

Credor: 24440 - DIOGO VINICIO PEREIRA DA SILVA

CPF: 145.360.376-08 PIS: CBO: Tel: () -

Endereco: RUA JOSE SEBASTIAO BATISTA DE OLIVEIRA, 416

BATISTA DE OLIVEIRA - ENTRE RIOS DE MINAS - MG - 35.490-000

Proc Licitação:

RE:

Classificacao:

Unid. Orc...: 02.007.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Funcao.....: 10 - SAUDE

Subfuncao...: 301 - ATENCAO BASICA

Programa...: 0012 - GESTAO PLENA NA SAUDE - ATENCAO BASICA

Proj./Ativ.: 2.031 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA

Conta.....: 3.3.90.91.00 - SENTENÇAS JUDICIAIS

Tipo.....: 99 - OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS E DECISÕES JUDICIAIS

Fonte.....: 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Controle Orcamentario:

Saldo anterior: R\$ 37.894,53 Valor do empenho...: R\$ 14.250,00

Saldo atual...: R\$ 23.644,53 Valor liquido.....: R\$ 14.250,00

Historico: . AJUDA FINANCEIRA PARA REALIZACAO DE CIRURGIA DE RINOPLASTIA, CONFORME PARACER JURIDICO E DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Autorizo o presente empenho

Data: 31/03/2022

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

GERALDO EVANGELISTA DE SOUZA

CONTADOR

CPF:439.874.006-68 CRC: /MG - 41454

L I Q U I D A C A O

Confirmo receb. do Material ou Servico.

Data: 31/03/2022

Visto:

THAIS CASTRO DE OLIVEIRA CORRE

GERENTE DA SAUDE

CPF:045.448.926-94

A U T O R I Z O P A G A M E N T O

Determino pagamento da presente despesa.

Data: 31/03/2022

Visto:

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

R E C I B O R\$ 14.250,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste Orgao Municipal a importancia de R\$ 14.250,00 (QUATORZE MIL, DUZENTOS E CINQUENTA REAIS), referente a despesa acima mencionada.

DIOGO VINICIO PEREIRA DA SILVA

Documento:

Recebedor:

Lancament

Banco:

Conta:

Cheque:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2022 - AUTOPATENDIMENTO - 13.27.02
2042702042 FUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PM ENTRE RIOS MINAS -PMDE

AGENCIA: 2042-7 CONTA: 1.094-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : PM ENTRE RIOS MINAS -PMDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3116-X - SICOOB CREDICAMPO

CONTA: 29.842-5

FAVORECIDO: DIOGO VINICIO PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 145.360.376-08

VALOR: R\$ 14.250,00

DEBITO EM: 12/04/2022

=====

DOCUMENTO: 041201

AUTENTICACAO SISBB:

E.4B8.3AE.456.3C3.79C



Prefeitura Municipal de
Entre Rios de Minas



ADM: 2021 - 2024

Estado de Minas Gerais

CNPJ: 20.356.747/0001-94

Telefone: (31) 3751-1232

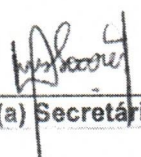
REQUISIÇÃO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

(x) Ajuda financeira para realização de exame conforme pedido médico e demanda da SMS () Para Licitar () Efetivação de compras () Recurso Próprio () Recurso Específico / Convênio Qual?		Ficha	
		Fonte	102
Secretaria Requisitante:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Setor:	SAÚDE		
Tipo de Material/Serviço:	CIRURGIA DE RINOPLASTIA		
Destino do Material/Serviço:	PACIENTE DIOGO VINICIO PEREIRA DA SILVA		

Item	Quant	Unid.	Especificação dos Materiais ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total
01	01	SV	CIRURGIA DE RINOPLASTIA	14.250,00	14.250,00
				Total:	R\$: 14.250,00

OBS: Em caso de dispensa, inexigibilidade e credenciamento, é necessário anexar uma justificativa e uma razão.

Entre Rios de Minas, 31/03/2022.	Requisição elaborada por: ARIANA APARECIDA DE RESENDE
Memorando se houver:	

(x) Deferido - () Indeferido	
 Assinatura do(a) Secretário(a) com Carimbo	 Assinatura do Prefeito
	Protocolo N°: _____/_____/_____
Assinatura do Controle Interno	Responsável pelo Protocolo

21-6000 R
22-10000 R
ficha 660-154-1800
supl.
+ 32.000



PARECER JURÍDICO

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO
À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.
POSSIBILIDADE JURÍDICA DO
PEDIDO. FINANCEIRO.
OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA
DO GESTOR PÚBLICO.**

1. Trata-se de pedido da paciente **DIOGO VINICIO PEREIRA DA SILVA**, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 145.360.376-08, Registro Geral sob o nº MG-22042864 e Cartão do SUS 704.2092.3907.1186, domiciliada na rua José Sebastião Batista de Oliveira nº 416, Marcelo Batista neste Município, requerendo que o Município efetue custeio do procedimento – cirurgia de rinoplastia - "com urgência", conforme descrito no receituário Médico, e que, o paciente é hipossuficiente que não tem condições financeiras para arcar com o tratamento médico. E que, a unidade básica de saúde do Município, não possui meios técnicos, e negou o pedido, alegando de se tratar de procedimento não realizado pelo município e que, foram realizados todos os tratamentos disponibilizados, porém sem sucesso clínico, conforme exames e documentos probatórios em anexo.

2. Neste sentido, o paciente passou por inúmeros procedimentos para resolver tal problema, mas sem êxito.



3. Diante deste quadro, o paciente necessita com urgência, sob risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas do procedimento descrito na Receita Médica.

4. O direito à saúde se trata de um direito fundamental do paciente, conforme previsto nos arts. 196 e 227 da Constituição Federal, para tanto, se estabelece a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios a prestar o atendimento necessário na área da saúde.

5. Por conseguinte, é obrigação dos Entes da Federação dar assistência à saúde e dar os meios indispensáveis para o tratamento médico, conforme entendimento predominante do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - NIVOLUMABE - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - PRESERVAÇÃO DA SAÚDE - DIREITO FUNDAMENTAL - RESPALDO EM LAUDO MÉDICO IDÔNEO - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO PROVIDO. 1. Composto o Sistema Único de Saúde(SUS) pela União, Estadosmembros e Municípios, reconhece-se, em função da solidariedade estabelecida em preceito constitucional, a legitimidade de quaisquer entes públicos para figurar no polo passivo da demanda. 2. A criação dos CACON's e UNACON's não afasta a responsabilidade solidária dos entes da federação. Precedente do STJ. 3. Presentes os requisitos, e constando laudo médico subscrito por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina(CRM), que corrobora a necessidade e urgência do uso do medicamento pleiteado, há que se antecipar os efeitos da tutela, não se justificando a recusa do ente público. 4. Recurso provido. (TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.20.011923-8/001, Relator(a): Des.(a) Raimundo Messias Júnior, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/06/2020, publicação da súmula em 10/06/2020).

6. Assim, a saúde é direito de todos e dever dos Entes da Federação.



7. No caso, o paciente é hipossuficiente, de modo que não podendo arcar com os custos do tratamento tem o direito de obtê-lo à custa do Estado.

8. Em regra, a fila de espera deve ser observada, considerando o princípio da igualdade entre todos os usuários.

9. Contudo, a regra comporta exceção, seja em razão da urgência ou emergência da situação, seja em razão da razoável espera.

10. Invocamos a jurisprudência do TJMG:

A existência de uma fila de atendimento, é bem verdade, faz-se necessária para a seleção de prioridades, a cada caso, conforme a urgência que se apresenta. Todavia, não pode ser utilizada como escusa para o atendimento tempestivo. Se tal ocorrer de forma indevida, ou seja, se não houver a prestação conforme a necessidade do enfermo, é cabível a via judicial para compelir à realização da cirurgia" (TJMG, AP CÍVEL/REEX NECESSÁRIO Nº 1.0699.12.008020-4/003, rel. Des. Jair Varão, pub., 23/10/2103).

11. Destaco que há perigo de dano irreparável. Urge assegurar ao paciente o direito à saúde, o direito à vida, conforme consta nos relatórios médicos, em razão que é o dever Constitucional.

12. Por fim, não podemos deixar que os trâmites Burocráticos da Administração Pública, imposta por Lei, prejudique o Direito à saúde do paciente, uma vez que, o acesso aos tratamentos sugeridos pelos médicos da área pública Municipal é dever dos Entes da Federação, inclusive, o próprio Município de Entre Rios de Minas.



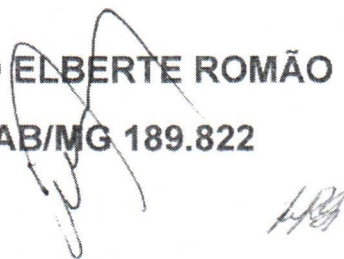
13. Ante o exposto, o nosso parecer é favorável no sentido que o Município de Entre Rios de Minas, forneça o procedimento, conforme descritos no receituário médico, pois o direito à saúde, o direito à vida é um valor Supremo, assim, realizando o custeio no valor de R\$ 14.250,00 (quatorze mil duzentos e cinquenta reais), por ora, e em caráter de excepcionalidade, e com urgência, do procedimento em nome do paciente, e posterior prestação de contas ao Município, sob pena de Restituição e devolução dos valores aos cofres públicos.

S.M.J.

Entre Rios de Minas/MG, em 31/03/2022.

DILMO ELBERTE ROMÃO

OAB/MG 189.822





MUNICIPIO DE ENTRE RIOS DE MINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECEITUARIO SIMPLES



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE.

NOME: _____ CRM: _____ UF: _____ TEL: _____
ENDEREÇO COMPLETO: _____

PRESCRIÇÃO:

PACIENTE: *Seiogo Pereira Pinheiro*
ENDEREÇO: *Av. Silva* DATA: *14/22*

*Paciente resente-se de
21 anos de idade.
Apresenta lesão do
Sistema urinário e Arterial
que precisa corrigir.*

7
Dra. Francis H. Hernandez
Médico
RMSMG 3702081

CARIMBO E ASSINATURA DO PRESCRITOR



Hospital FOB

Receita Médica

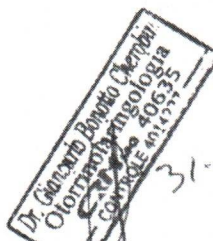
Nome do(a) Paciente: **Diogo Vinicio Pereira da Silva**

SOLICITO ORÇAMENTO:

RINOPLASTIA REPARADORA 30501342

01 DIÁRIA DE INTERNAÇÃO

OPME: 01 SPLINT COM CANULA, 01 SURGICEL, 01 SPONGOSTAN



Dr. Giancarlo Bonotto Cherobin (CRM 40635)



Hospital FOB

Receita Médica

13.750,00

Nome do(a) Paciente: **Diogo Vinicio Pereira da Silva**

ORÇAMENTO RINOPLASTIA

EQUIPE CIRÚRGICA: R\$ 10.000,00 (5% DESCONTO PARA PAGAMENTO A VISTA OU ATÉ 10X NO CARTÃO SEM JUROS)

ANESTESIA: R\$ 1.500,00



31-3-22
Dr. Giancarlo Bonotto Cherobin (CRM 40635)



ORÇAMENTO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - PARTICULAR

Paciente: Diogo Vinicio Pereira da Silva

Data de Nascimento: 07/05/2000

CPF: 145.360.376-08

Valor referente ao procedimento cirúrgico 30501342 x 1(Rinoplastia Reparadora)

Proposta 01 - Material: 01 Splint com canula, 01 Surgicel, 01 Spongostan. Incluso 01 diária na internação, Sem honorários médicos, anestesista e auxiliar. Valor aproximado de R\$ 2.750,00 (Dois mil setecentos e cinquenta reais) sujeito à alterações. Forma de pagamento: No fechamento da conta dividimos no cartão em até 6x sem juros.

Tempo de Utilização de Sala Cirúrgica: Caso o tempo de utilização do centro cirúrgico ultrapasse será cobrado, como intercorrência, um adicional.

Intercorrências: Em caso de intercorrências ou complicações que necessitem de outras intervenções, OPME excedente, troca de próteses, troca de códigos e permanência além do previsto, descaracteriza-se o orçamento acima.

Reoperações: No caso de reoperações, realizadas em até 12 horas do término do procedimento, a cobrança será realizada através de conta aberta. Para os casos em que o paciente já tenha recebido alta e retorne ao hospital novamente para reoperar, será aberta uma conta complementar, com cobrança individualizada.

Procedimentos Associados: Procedimentos associados que não estejam previstos nesse pacote.

- Nos casos de cirurgias associadas não previstas no orçamento, para efeito de contagem de tempo, será considerada a soma do tempo de uso de sala de cada procedimento, além dos materiais e medicamentos necessários para realizar os procedimentos associados. Esses deverão ser cobrados como conta aberta.

Itens não inclusos neste orçamento: Honorários médicos, Biopsias, exames complementares, hemoterapia, fisioterapia, avaliação de especialistas e condutas, atendimento no Pronto Atendimento.

Hospital FOB

Rua Aureliano Chaves, nº 199, Soledade – Ouro Branco – MG - CEP 36420-000

Fone: (31) 3749-6141 – Fax (31) 3749-6105

Rua Feliciano José da Costa, nº 15, Centro – Conselheiro Lafaiete – CEP 36400-000

Fone: (31) 3769-7300

www.hospitalfob.com.br



Acomodação: Apartamento

Validade: a validade deste orçamento é de 30 dias a partir da data deste documento, mediante a apresentação do mesmo.

Assinatura do Paciente ou Responsável (por extenso)

Ouro Branco, 31 de Março de 2022

Hospital FOB

Rua Aureliano Chaves, n° 199, Soledade – Ouro Branco – MG - CEP 36420-000
Fone: (31) 3749-6141 – Fax (31) 3749-6105
Rua Feliciano José da Costa, n° 15, Centro – Conselheiro Lafaiete – CEP 36400-000
Fone: (31) 3769-7300
www.hospitalfob.com.br

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB – SISBR

15/05/2023	EFETIVAÇÃO DE TED	13:29:14
N.º agendamento:		3295570
TED agendado p/:		12/05/2023
Data agendamento:		11/05/2023
Finalidade:	10-CRÉDITO EM CONTA	
Valor:		719,98
REMETENTE		
Cooperativa:		3116
Conta:		29.842-5
Nome:	DIOGO VINICIO PEREIRA DA SILVA	
CPF/CNPJ:		145.360.376-08
FAVORECIDO		
Banco:	1-BANCO DO BRASIL S.A.	
N.º ISPB:		00000000
Agência:	02042-ENTRE RIOS MINAS	
Conta:		1.094-4
Tipo conta:	CC-CONTA CORRENTE	
Nome:	Prefeitura municipal de entre Rios de minas	
CPF/CNPJ:		20.356.747/0001-94
Autenticação:	BE6DF2E1-A42A-4BBD-AE6D- 6389657666D5	

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

53

Emitida em:

20/04/2022 as 08:28:30

Competência:

Abril/2022

Código de verificação:

WAHB2Z1Q5

Nome fantasia: FUNDACAO OURO BRANCO-FOB

Nome/Razão social: FUNDACAO OURO BRANCO-FOB

CPF/CNPJ: 21.299.615/0001-30

Inscrição municipal: 1324

Endereço: R AURELIANO CHAVES Número: 199 Bairro: SOLEDADE CEP: 36420-000

Complemento: HOSPITAL

Município: Ouro Branco

UF: MG

Inscrição estadual:

Telefone: (31) 3749-6161

E-mail:

FUNDACAO
OURO BRANCO

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:

Nome/Razão social: Diogo Vinicio Pereira da Silva

CPF/CNPJ: 145.360.376-08

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: --- Número: 0 Bairro: --- CEP: 36420-000

Complemento:

Município: Ouro Branco

UF: MG

Telefone: (00) 00000-0000

Celular:

Email:

Discriminação do(s) Serviço(s)

Aliq. (%)

Serviços Medicos Hospitalares

2,00

Ated: 4306545

Cod/Município da Prestação do Serviço:

3145901 / Ouro Branco

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

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

Natureza da operação:

Optante Pelo Simples:

Regime Especial de Tributação:

Tributação no município

Não

Valor dos serviços: R\$ 250,00

(-) Descontos (condicionados + incondicionados):

R\$ 0,00

(-) Deduções:

R\$ 0,00

(-) Retenções federais:

R\$ 0,00

(-) Dedução conforme Lei nº 2.171/16 (51%):

R\$ 0,00

(-) ISS retido na fonte:

R\$ 0,00

(=) Base de cálculo:

R\$ 250,00

(=) Valor líquido:

R\$ 250,00

(=) Valor ISS:

R\$ 5,00

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\$ 33,62 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 6,42 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL OURO BRANCO

Endereço: Praça Sagrados Corações Número: 200 Bairro: Centro CEP: 36420-000

Ouro Branco

Email: tributos@ourobranco.mg.gov.br

MG

Telefone: (31) 3938-1029



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente

104

Emitida em:

26/04/2022 as 09:59:21

Competência:

Abril/2022

Código de verificação:

BN00OSWX5

Nome fantasia: FUNDAÇÃO OURO BRANCO-FOB

Nome/Razão social: FUNDAÇÃO OURO BRANCO-FOB

CPF/CNPJ: 21.299.615/0001-30

Inscrição municipal: 1324

Endereço: R AURELIANO CHAVES Número: 199 Bairro: SOLEDADE CEP: 36420-000

Complemento: HOSPITAL

Município: Ouro Branco

UF: MG

Inscrição estadual:

Telefone: (31) 3749-6161

E-mail:

Tomador do(s) Serviço(s)

Nome fantasia:

Nome/Razão social: Diogo Vinicio Pereira da Silva

CPF/CNPJ: 145.360.376-08

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: — Número: 0 Bairro: — CEP: 36420-000

Complemento:

Município: Ouro Branco

UF: MG

Telefone: (00) 00000-0000

Celular:

Email:

Discriminação do(s) Serviço(s)

Alíq. (%)

SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES

2,00

AT: 4310830

Cod/Município da Prestação do Serviço:

3145901 / Ouro Branco

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

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

Natureza da operação:

Optante Pelo Simples:

Regime Especial de Tributação:

Tributação no município

Não

Valor dos serviços: R\$ 2.280,02

(-) Descontos (condicionados + incondicionados):

R\$ 0,00

(-) Deduções:

R\$ 0,00

(-) Retenções federais:

R\$ 0,00

(-) Dedução conforme Lei nº 2.171/16 (51%):

R\$ 0,00

(-) ISS retido na fonte:

R\$ 0,00

(=) Base de cálculo:

R\$ 2.280,02

(=) Valor líquido:

R\$ 2.280,02

(=) Valor ISS:

R\$ 45,60

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\$ 306,66 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 58,60 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL OURO BRANCO

Endereço: Praça Sagrados Corações Número: 200 Bairro: Centro CEP: 36420-000

Ouro Branco

Email: tributos@ourobranco.mg.gov.br

MG

Telefone: (31) 3938-1029



Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente

NOTA DE EMPENHO

E003416-000

FUNDO SAÚDE DE ENTRE RIOS DE MINAS - 11.940.403/0001-37

26/07/2022

Modelo: EO - ORDINARIO Num: 03416-000 Venc: 26/07/2022 Ficha: 00660

Credor: 25026 - FELIPE WILLIAN DE SOUZA

CPF: 131.612.976-44 PIS: CBO:

Tel: () -

Endereco: RUA SAO VICENTE, 191

SAO VICENTE - ENTRE RIOS DE MINAS - MG - 35.490-000

Proc Licitação:

RE:

Classificacao:

Unid. Orc...: 02.007.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Funcao.....: 10 - SAUDE

Subfuncao...: 301 - ATENCAO BASICA

Programa....: 0012 - GESTAO PLENA NA SAUDE - ATENCAO BASICA

Proj./Ativ.: 2.031 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA

Conta.....: 3.3.90.91.00 - SENTENÇAS JUDICIAIS

Tipo.....: 99 - OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS E DECISÕES JUDICIA

Fonte.....: 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Controle Orcamentario:

Saldo anterior: R\$ 25.997,12 Valor do empenho...: R\$ 14.819,00

Saldo atual...: R\$ 11.178,12 Valor liquido.....: R\$ 14.819,00

Historico: . AJUDA FINANCEIRA PARA REALIZACAO DE CIRURGIA DE GASTROPLASTIA, CONFORME PARECER JURIDICO.

Autorizo o presente empenho

Data: 26/07/2022

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR
PREFEITO MUNICIPAL
CPF:087.179.076-91GERALDO EVANGELISTA DE SOUZA
CONTADOR
CPF:439.874.006-68 CRC: /MG - 41454

LIQUIDACAO

Confirmo receb. do Material ou Servico.

Data: 26/07/2022

AUTORIZO PAGAMENTO

Determino pagamento da presente despesa.

Data: 26/07/2022

Visto:

THAIS CASTRO DE OLIVEIRA CORRE
GERENTE DA SAUDE
CPF:045.448.926-94

Visto:

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR
PREFEITO MUNICIPAL
CPF:087.179.076-91

R E C I B O R\$ 14.819,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste Orgao municipal a importancia de R\$ 14.819,00 (QUATORZE MIL , OITOCENTOS E ZENOVE REAIS), referente a despesa acima mencionada.

09 / 08 / 2022

FELIPE WILLIAN DE SOUZA

Documento:

Recebedor:

Lancament

Banco:

Conta:

1094.4

Cheque: 251118



Prefeitura Municipal de
Entre Rios de Minas



ADM: 2021 - 2024

Estado de Minas Gerais

CNPJ: 20.356.747/0001-94

Telefone: (31) 3751-1232

REQUISIÇÃO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

(x) Ajuda financeira para realização de exame conforme pedido médico e demanda da SMS () Para Licitar () Efetivação de compras () Recurso Próprio () Recurso Específico / Convênio Qual?		Ficha	
		Fonte	102
Secretaria Requisitante:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Sector:	SAÚDE		
Tipo de Material/Serviço:	CIRURGIA DE Gastroplastia		
Destino do Material/Serviço:	PACIENTE Felipe Willian de Souza		

Item	Quant	Unid.	Especificação dos Materiais ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total
01	01	SV	CIRURGIA DE GASTROPLASTIA	14.819,00	14.819,00
				Total:	R\$: 14.819,00

OBS: Em caso de dispensa, inexigibilidade e credenciamento, é necessário anexar uma justificativa e uma razão.

Entre Rios de Minas, 21/07/2022.	Requisição elaborada por: ARIANA APARECIDA DE RESENDE
Memorando se houver:	

 Assinatura do(a) Secretário(a) com Carimbo	(/) Deferido - () Indeferido
	 Assinatura do Prefeito
	Protocolo N°: _____
Assinatura do Controle Interno	Responsável pelo Protocolo



PARECER JURÍDICO

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO
À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.
POSSIBILIDADE JURÍDICA DO
PEDIDO. FINANCEIRO.
OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA
DO GESTOR PÚBLICO.**

1. Trata-se de pedido da paciente **Felipe Willian de Souza**, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 131.612.976-44, Registro Geral sob o nº MG-21110842 e Cartão do SUS 707.8036.8175.5811, domiciliada na rua São Vicente nº 191, São Vicente neste Município, requerendo que o Município efetue custeio do procedimento – cirurgia de Gastroplastia por video - “com urgência”, conforme descrito no receituário Médico, e que, o paciente é hipossuficiente que não tem condições financeiras para arcar com o tratamento médico. E que, a unidade básica de saúde do Município, não possui meios técnicos, e negou o pedido, alegando de se tratar de procedimento não realizado pelo município e que, foram realizados todos os tratamentos disponibilizados, porém sem sucesso clínico, conforme exames e documentos probatórios em anexo.

2. Neste sentido, o paciente passou por inúmeros procedimentos para resolver tal problema, mas sem êxito.



3. Diante deste quadro, o paciente necessita com urgência, sob risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas do procedimento descrito na Receita Médica.

4. O direito à saúde se trata de um direito fundamental do paciente, conforme previsto nos arts. 196 e 227 da Constituição Federal, para tanto, se estabelece a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios a prestar o atendimento necessário na área da saúde.

5. Por conseguinte, é obrigação dos Entes da Federação dar assistência à saúde e dar os meios indispensáveis para o tratamento médico, conforme entendimento predominante do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - NIVOLUMABE - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - PRESERVAÇÃO DA SAÚDE - DIREITO FUNDAMENTAL - RESPALDO EM LAUDO MÉDICO IDÔNEO - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO PROVIDO. 1. Composto o Sistema Único de Saúde(SUS) pela União, Estadosmembros e Municípios, reconhece-se, em função da solidariedade estabelecida em preceito constitucional, a legitimidade de quaisquer entes públicos para figurar no polo passivo da demanda. 2. A criação dos CACON's e UNACON's não afasta a responsabilidade solidária dos entes da federação. Precedente do STJ. 3. Presentes os requisitos, e constando laudo médico subscrito por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina(CRM), que corrobora a necessidade e urgência do uso do medicamento pleiteado, há que se antecipar os efeitos da tutela, não se justificando a recusa do ente público. 4. Recurso provido. (TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.20.011923-8/001, Relator(a): Des.(a) Raimundo Messias Júnior , 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/06/2020, publicação da súmula em 10/06/2020).

6. Assim, a saúde é direito de todos e dever dos Entes da Federação.



7. No caso, o paciente é hipossuficiente, de modo que não podendo arcar com os custos do tratamento tem o direito de obtê-lo à custa do Estado.

8. Em regra, a fila de espera deve ser observada, considerando o princípio da igualdade entre todos os usuários.

9. Contudo, a regra comporta exceção, seja em razão da urgência ou emergência da situação, seja em razão da razoável espera.

10. Invocamos a jurisprudência do TJMG:

A existência de uma fila de atendimento, é bem verdade, faz-se necessária para a seleção de prioridades, a cada caso, conforme a urgência que se apresenta. Todavia, não pode ser utilizada como escusa para o atendimento tempestivo. Se tal ocorrer de forma indevida, ou seja, se não houver a prestação conforme a necessidade do enfermo, é cabível a via judicial para compelir à realização da cirurgia" (TJMG, AP CÍVEL/REEX NECESSÁRIO Nº 1.0699.12.008020-4/003, rel. Des. Jair Varão, pub., 23/10/2103).

11. Destaco que há perigo de dano irreparável. Urge assegurar ao paciente o direito à saúde, o direito à vida, conforme consta nos relatórios médicos, em razão que é o dever Constitucional.

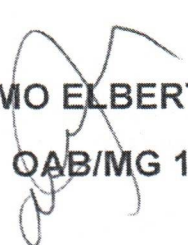
12. Por fim, não podemos deixar que os trâmites Burocráticos da Administração Pública, imposta por Lei, prejudique o Direito à saúde do paciente, uma vez que, o acesso aos tratamentos sugeridos pelos médicos da área pública Municipal é dever dos Entes da Federação, inclusive, o próprio Município de Entre Rios de Minas.



13. Ante o exposto, o nosso parecer é favorável no sentido que o Município de Entre Rios de Minas, forneça o procedimento, conforme descritos no receituário médico, pois o direito à saúde, o direito à vida é um valor Supremo, assim, realizando o custeio no valor de R\$ 14.819,00 (quatorze mil reais oitocentos e dezenove reais), por ora, e em caráter de excepcionalidade, e com urgência, do procedimento em nome do paciente, e posterior prestação de contas ao Município, sob pena de Restituição e devolução dos valores aos cofres públicos.

S.M.J.

Entre Rios de Minas/MG, em 21/07/2022.


DILMO ELBERTE ROMÃO

OAB/MG 189.822



ORÇAMENTO MAIS BALEIA INTERIOR

Orçamento Para Procedimento Cirúrgico

Nome do Paciente:	FELIPE WILLIAM DE SOUZA	Org. Nº 2022-0055
Telefone:	(31) 99289-7962	
Médico Solicitante:	RAFAEL BARROS	
Data do Procedimento:	Não informada	
Procedimento: Cód.:	31002390 - GASTROPLASTIA POR VIDEO	

Despesa Hospitalar - Até 1 - Diárias de Internação em valor total do pacote cirúrgico Apartamento ou Enfermaria

Formas de pagamento	Transferência	A vista Déb/Cred	Até 3x	Até 6x	Acima de 6x
Enfermaria	R\$ 14.819,00	R\$ 14.997,00	R\$ 15.494,00	R\$ 15.919,00	R\$ 17.054,00
Apartamento	R\$ 14.915,00	R\$ 15.095,00	R\$ 15.595,00	R\$ 16.023,00	R\$ 17.166,00

O QUE ESTÁ INCLUSO: Estes valores contemplam ATÉ 01 DIÁRIA DE INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA OU APARTAMENTO, utilização do Bloco Cirúrgico (90 minutos), OPME (01 KIT BARIÁTRICO CONVENCIONAL - COMPOSIÇÃO: 1 ENDOGIA, 1TROCATER, E 5 CARGAS 60MM), materiais e medicamentos, equipamentos simples, cuidados da enfermagem, alimentação do paciente, honorário médico e honorário do anestesista.

No caso de pacotes previamente acordados informamos que o valor estimado não sofrerá alterações caso o paciente permaneça por tempo inferior ao previsto. Informamos que esta estimativa é uma previsão de custo, podendo sofrer relativa alteração à necessidade de utilização de materiais e/ou medicamentos não previstos inicialmente durante o procedimento, bem como permanência maior no hospital. Sendo assim, o preço informado poderá sofrer variação de acordo com utilização de itens e permanência do paciente.

O QUE NÃO ESTÁ INCLUSO: Exames laboratoriais e de imagem, anátomo patológico simples e complexo, diárias adicionais (além da quantidade relacionada acima), diárias em CTI, Órteses/Prótese(além do orçado), materiais especiais, transfusão, alimentação de acompanhante, aluguel de televisão, ligações telefônicas.

Este Orçamento não inclui qualquer complicação decorrente do procedimento cirúrgico, sendo a cobrança efetuada por conta aberta: Ou seja, havendo utilização de tempo extra, exames, diárias, transfusões ou demais serviços hospitalares não orçados, o valor será cobrado A PARTE.

QUALQUER ATENDIMENTO/CONSULTA REFERENTE A INTERCORRÊNCIA PÓS CIRURGICA, APÓS ALTA HOSPITALAR, SERÁ COBRADA TAXA DE R\$ 80,00 - EXCETO EXAMES. - EM CASO DE NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAMES (IMAGEM E/OU LABORATÓRIO), SERÃO COBRADOS OS VALORES PARTICULARES EM CONTA ABERTA.

Para maiores informações quanto as condições de pagamentos, gentileza entrar em contato: Hospital da Baleia - Comercial (31) 3489-1652

Data orçamento: 21/01/2022

Orçamento válido por 60 dias.

Assinatura do Paciente ou Responsável
CPF:

André Teixeira
Clínica Mais Baleia
(31) 99346-0369

Conta Bancária:

Caixa Econômica Ag: 4257 conta: 503273-7 OP:003
Banco do Brasil: Ag: 3394-4 conta: 7412-8
CNPJ: 17.200.429/0001-25

Formas de Pagamento:

- Em até 12x no cartão de crédito / A vista no débito
- Chave PIX: 17.200.429/0001-25
- Transferência bancária ou Depósito



Hospital da Baleia
Alto Complexidade com Solidariedade

EVOLUÇÃO MÉDICA - AMBULATÓRIO

PADRÃO : FOR.CLI.11
VERSÃO 001

CÓPIA NÃO CONTROLADA

Dados do Paciente:

Data e Hora: 21/01/2022 09:48

Atendimento.....: 03090418

Paciente.....: FELIPE WILLIAM DE SOUZA

Nascimento.....: 13/11/2002

Idade.....: 19 Anos, 2 Meses e 8 Dias

Cidade.....: ENTRE RIOS DE MINAS

Médico.....: BRUNO PARREIRA DE MELO

Leito.....:

Matricula SAME.....: 1291234

CNS.....:

Prontuário.....: 0000442357

Sexo.....: Masculino

Estado Civil.....: SOLTEIRO

Bairro.....: SAO VICENTE

Estado.....: MG

Evolução:

CIRURGIA BARIATRICA

RELATÓRIO MÉDICO

PESO: 193KG ALT: 1,75 IMC: 64

PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE MORBIDA ASSOCIADO A HIPERTENSÃO E PRE-DIABETES. REFERE OBESIDADE DESDE A INFANCIA, JA TENTOU OUTRAS FORMAS DE EMAGRECER SEM SUCESSO. PORTADOR DE HAS, PRE-DM, LOMBALGIA CRONICA, APNEIA DO SONO. EM USO DE GLIFAGE, ENALAPRIL.

HD: OBESIDE GRAU MORBIDA/ HAS/ PRE-DM/ APNEIA DO SONO.

NECESSITA DO TRATAMENTO CIÚRGICO (CIRURGIA BARIÁTRICA).

RAFAEL GOMES CARVALHO BARROS

Dr. Rafael Gomes C. Barros
CRM-MG 56838
RQE 38392
RQE 51903
RQE 51904
RQE 4338804

9.96 762409

Responsável: RAFAEL GOMES CARVALHO BARROS

CRM: 56838

FUNDAÇÃO BEIJAMIN GUIMARÃES

Rua Juramento 1.464 - Bairro Saudade - 30285-000 - Belo Horizonte - MG

Sistema Único de Saúde

FELIPE WILLIAM DE SOUZA

Data Nasc.: 13/11/2002 Sexo: M

707 8036 8175 5811

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

SUS+

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRA-ESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
ARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

MG

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2218416815

NOME
FELIPE WILLIAM DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF
MG21110842 SSP MG

CPF
131.612.976-44

DATA NASCIMENTO
13/11/2002

FILIAÇÃO
WILLIAN ANIBAL DE SOUZA
ELIANE HELENA LEITE SILVA DE SOUZA

PERMISSÃO
PERMISSÃO

ACC
ACC

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
07592465340

VALIDADE
30/06/2022

1ª HABILITAÇÃO
30/06/2021

CEMIG

CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
CNPJ 06.981.180/0001-16
Inscr. Estadual 062.322136.0087
Av. Barbacena, 1200 - 17º Andar - Ala A1
Santo Agostinho - CEP 30.190-131
Belo Horizonte - MG - Brasil
Impressão: 09/12/2021 12:11:54

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica
Série: U1 NF: 350978744
Controle: 02.164/R4SODBB897/0042

Emissão: 09/12/2021
Emissão autorizada pelo Regime Especial/PTA Nº 45.000009762.37 - SEF/MG

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE criado pela Lei nº 10.438 de abril de 2002

MARIA DO ROSARIO SOUZA OLIVEIRA
RUA SAO VICENTE 191 CS
SAO VICENTE
ENTRE RIOS DE MINAS - MG
CEP: 35490-000
MEDIDOR Nº: APJ214024591

Nº DO CLIENTE: 7005679641

Nº da Instalação		Subclasse	Classe
3002010269		RESIDENCIAL	Residencial Bifásico
Datas de Leituras			
Anterior	Atual	Próxima	
10/11	09/12	10/01	
Modalidade Tarifária			Tarifa Convencional

Informações Técnicas				
Tipo de Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Medição	Consumo kWh
Energia Elétrica	1657	1922	1	265

VALORES FATURADOS			
Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Energia Elétrica kWh	265	1,13267861	300,14
ENCARGOS/COBRANÇAS			
Descrição		Valor R\$	
Contrib. Custeio Ilum. Pública		24,09	
TARIFAS APLICADAS			



ORÇAMENTO MAIS BALEIA INTERIOR

Orçamento Para Procedimento Cirurgico

Nome do Paciente: FELIPE WILLIAM DE SOUZA Orç. Nº 2022-0055
Telefone: (31) 99289-7962
Médico Solicitante: RAFAEL BARROS
Data do Procedimento: Não informada
Procedimento: Cód.: 31002390 - GASTROPLASTIA POR VIDEO

Despesa Hospitalar - Até 1 - Diárias de internação em valor total do pacote cirúrgico Apartamento ou Enfermaria

Formas de pagamento	Transferência	A vista Déb/Cred	Até 3x	Até 6x	Acima de 6x
Enfermaria	R\$ 14.819,00	R\$ 14.997,00	R\$ 15.494,00	R\$ 15.919,00	R\$ 17.054,00
Apartamento	R\$ 14.915,00	R\$ 15.095,00	R\$ 15.595,00	R\$ 16.023,00	R\$ 17.166,00

O QUE ESTÁ INCLUSO: Estes valores contemplam ATÉ 01 DIÁRIA DE INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA OU APARTAMENTO, utilização do Bloco Cirúrgico (90 minutos), OPME (01 KIT BARIÁTRICO CONVENCIONAL - COMPOSIÇÃO: 1 ENDOGIA, 1TROCATER, E 5 CARGAS 60MM), materiais e medicamentos, equipamentos simples, cuidados da enfermagem, alimentação do paciente, honorário médico e honorário do anestesista.

No caso de pacotes previamente acordados informamos que o valor estimado não sofrerá alterações caso o paciente permaneça por tempo inferior ao previsto. Informamos que esta estimativa é uma previsão de custo, podendo sofrer relativa alteração à necessidade de utilização de materiais e/ou medicamentos não previstos inicialmente durante o procedimento, bem como permanência maior no hospital. Sendo assim, o preço informado poderá sofrer variação de acordo com utilização de itens e permanência do paciente.

O QUE NÃO ESTÁ INCLUSO: Exames laboratoriais e de imagem, anátomo patológico simples e complexo, diárias adicionais (além da quantidade relacionada acima), diárias em CTI, Órteses/Prótese(além do orçado), materiais especiais, transfusão, alimentação de acompanhante, aluguel de televisão, ligações telefônicas.

Este Orçamento não inclui qualquer complicação decorrente do procedimento cirúrgico, sendo a cobrança efetuada por conta aberta: Ou seja, havendo utilização de tempo extra, exames, diárias, transfusões ou demais serviços hospitalares não orçados, o valor será cobrado A PARTE.

QUALQUER ATENDIMENTO/CONSULTA REFERENTE A INTERCORRÊNCIA PÓS CIRURGICA, APÓS ALTA HOSPITALAR, SERÁ COBRADA TAXA DE R\$ 80,00 - EXCETO EXAMES. - EM CASO DE NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAMES (IMAGEM E/OU LABORATÓRIO), SERÃO COBRADOS OS VALORES PARTICULARES EM CONTA ABERTA.

Para maiores informações quanto as condições de pagamentos, gentileza entrar em contato: Hospital da Baleia - Comercial (31) 3489-1652

Data orçamento: 21/01/2022

Orçamento válido por 60 dias.

Assinatura do Paciente ou Responsável
CPF:

André Teixeira
Clínica Mais Baleia
(31) 99346-0369

Conta Bancária:

Caixa Econômica Ag: 4257 conta: 503273-7 OP:003
Banco do Brasil: Ag: 3394-4 conta: 7412-8
CNPJ: 17.200.429/0001-25

Formas de Pagamento:

- Em até 12x no cartão de crédito / A vista no débito
- Chave PIX: 17.200.429/0001-25
- Transferência bancária ou Depósito

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2022/1542

Emitida em:
04/11/2022 às 11:18:48Competência:
31/10/2022Código de Verificação:
4b998f48

CRONOS PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 05.683.084/0001-29

Inscrição Municipal: 0186466/001-2

RUA JOAQUIM DE FIGUEIREDO, 157, CONJ SALAS 05 A 10, Barreiro - Cep: 30640-090

Belo Horizonte

MG

Telefone:

Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 131.612.976-44

Inscrição Municipal: Não Informado

FELIPE WILLIAM DE SOUZA

RUA SAO VICENTE, 191, SAO VICENTE - Cep: 35450-000

Entre Rios De Minas

MG

Telefone: Não Informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE AUXÍLIO A DIAGNÓSTICO COM REALIZAÇÃO DE EXAMES ENDOSCÓPICOS

Em cumprimento a lei n.º 12.741 de 08 de Dezembro de 2012, informamos as alíquotas correspondentes a estimativa da totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais: PIS 0,65%, COFINS 3,00%, CSLL 1,08%, IRPJ 1,20%, ISS 3,00% e INSS 0,60%.

Código de Tributação do Município (CTISS)

0402-0/03-88 / Radiologia, endoscopia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia, eletricidade médica, audiometria e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.02 / Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços: R\$ 7.500,00

Valor dos serviços: R\$ 7.500,00

(-) Descontos: 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\$ 7.500,00

Valor Líquido: R\$ 7.500,00

(x) Alíquota: 3%

(=) Valor do ISS: R\$ 225,00



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2023/1410

Emitida em:
20/07/2023 às 12:53:20Competência:
20/07/2023Código de Verificação:
da770547

CRONOS PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 05.683.084/0001-29

Inscrição Municipal: 0186466/001-2

RUA JOAQUIM DE FIGUEIREDO, 157, CONJ SALAS 05 A 10, Barreiro - Cep: 30640-090

Belo Horizonte

MG

Telefone:

Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 131.612.976-44

Inscrição Municipal: Não Informado

FELIPE WILLIAM DE SOUZA

RUA SAO VICENTE, 191, SAO VICENTE - Cep: 35450-000

Entre Rios De Minas

MG

Telefone: Não Informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE AUXÍLIO A DIAGNÓSTICO COM REALIZAÇÃO DE EXAMES ENDOSCÓPICOS

Em cumprimento a lei n.º 12.741 de 08 de Dezembro de 2012, informamos as alíquotas correspondentes a estimativa da totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais: PIS 0,65%, COFINS 3,00%, CSLL 1,08%, IRPJ 1,20%, ISS 3,00% e INSS 0,60%.

CV:000004339

AUT:731372

DOC:002238

Código de Tributação do Município (CTISS)

0402-0/03-88 / Radiologia, endoscopia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia, eletricidade médica, audiometria e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.02 / Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:

R\$ 900,00

Valor dos serviços:

R\$ 900,00

(-) Descontos:

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\$ 900,00

Valor Líquido:

R\$ 900,00

(x) Alíquota:

3%

(=) Valor do ISS:

R\$ 27,00

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001205683084000129230000000141023072777697923.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.

Dúvidas: SIGESP



PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS DE MINAS
MINAS GERAIS
FINANÇAS E PLANEJAMENTO
CADASTRO, TRIBUTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CNPJ: 20.356.747/0001-94
ENTRE RIOS DE MINAS
PRAÇA CORONEL JOAQUIM RESENDE, 69
Cep: 35.490-000 - Fone: (31) 8623-6615

DAM

Inscrição/Contribuinte	0000022587.0001	Exercício	2023	Emissão	00007224	Identificação reduzida da Cobrança
Nome/Razão Social:	FELIPE WILLIAM DE SOUZA					RESTITUIÇ 2023
Ident. da Cobrança	RESTITUIÇÃO 2023					Imóvel
End Fiscal Contrib	RUA SAO VICENTE, 191, SAO VICENTE, DISTRITO 01, ENTRE RIOS DE MINAS-MG					35.490-000
End Correspondência	RUA SAO VICENTE, 191, SAO VICENTE, DISTRITO 01, ENTRE RIOS DE MINAS-MG					35.490-000
Nome do Possuidor:						

Informações Complementares

Impresso: 08/08/23 14:21:21 por SERGIO

CPF: 131.612.976-44
PROTOCOLIZAÇÃO DE RESTITUIÇÃO DO VALOR R\$ 6.419,00, REFERENT E A CIRURGIA BARIÁTRICA NÃO REALIZADA, CONFORME CÓPIAS ANEXAS: ORÇAMENTO Nº 2022-005;
NFS-E Nº 2022/1542 E NFS-E Nº 2023/1410. PROTOCOLO Nº 918/2023.

Mensagem

DEMONSTRATIVO DO VALOR PRINCIPAL DOS TRIBUTOS NA COBRANÇA
(LA RESTITUIÇÃO)

6.419,00

0001 300,00+
0002 300,00-
SIC0083116001 080823 005 0074....6.419,00 0501
CONVENIOS

SISBR-SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SIC008
08/08/2023 - CUMPROVANTE - 14:32:47
DE SAQUE

ORIGEM DA OPERAÇÃO
CONP: 3116 PAC: 1 - SIC008 CREDICAMPO
TERMINAL: 005 - CAIXA
USUARIO: SamuelS3116_01

OPERAÇÃO: 01/08 - SAQ. POUPANCA C/CARTAO INTERCRE
NATUREZA DA OPERAÇÃO: DEBITO
N. DA AUTENTICAÇÃO: 00075
N. DA CONTA: 614527520
ORIGEM: 0001/BANCO SIC008
CLIENTE: ELIANE HELENA LEITE SILVA BRAGA
VALOR DA AUTENTICAÇÃO: 6.419,00
ID: 84F0345D-1979-4A65-A8B3-413FBD665968

Duvidoria Bancoob: 08006464001

NOTA DE EMPENHO

EO01019-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS DE MINAS - 20.356.747/0001-94

21/02/2022

Modelo: EO - ORDINARIO Num: 01019-000 Venc: 21/02/2022 Ficha: 00227

Credor: 24823 - FUNDACAO BENJAMIMN GUIMARAES

CNPJ: 17.200.429/0001-25 IE:

Tel: () -

Endereco: RUA JURAMENTO, 1464

BALEIA - BELO HORIZONTE - MG - 30.285-408

Proc Licitação:

RE:

Classificacao:

Unid. Orc...: 02.007.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Funcao.....: 10 - SAUDE

Subfuncao...: 301 - ATENCAO BASICA

Programa....: 0012 - GESTAO PLENA NA SAUDE - ATENCAO BASICA

Proj./Ativ.: 2.031 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA

Conta.....: 3.3.90.48.00 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS PESSOAS FÍSICAS

Tipo.....: 00 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS

Fonte.....: 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Controle Orcamentario:

Saldo anterior: R\$ 86.183,18 Valor do empenho...: R\$ 4.569,00

Saldo atual...: R\$ 81.614,18 Valor líquido.....: R\$ 4.569,00

Historico: . AJUDA FINANCEIRA PARA REALIZACAO DE CIRURGIA DE
LINFADENECTOMIA, DO PACIENTE JOAO PEDRO VIEIRA DE RESENDE, PARA
ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E CONFORME
PARECER JURIDICO.

Autorizo o presente empenho

Data: 21/02/2022

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

GERALDO EVANGELISTA DE SOUZA

CONTADOR

CPF:439.874.006-68 CRC: /MG - 41454

LIQUIDACAO

Confirmo receb. do Material ou Servico.

Data: 21/02/2022

Visto:

THAIS CASTRO DE OLIVEIRA CORRE

GERENTE DA SAUDE

CPF:045.448.926-94

AUTORIZO PAGAMENTO

Determino pagamento da presente despesa.

Data: 21/02/2022

Visto:

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

RECIBO R\$ 4.569,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste Orgao
municipal a importancia de R\$ 4.569,00 (QUATRO MIL, QUINHENTOS E
SESSENTA E NOVE REAIS), referente a despesa acima mencionada.

Data: 21/03/2022

FUNDACAO BENJAMIMN GUIMARAES

Documento:

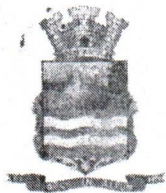
Recebedor:

Lancamento:

Banco: 001 Ag: 02042

Conta: 000000001094-4 Cheque: DEB CONTA

00000004986



Prefeitura Municipal de
Entre Rios de Minas



ADM: 2021 - 2024

Estado de Minas Gerais

CNPJ: 20.356.747/0001-94

Telefone: (31) 3751-1232

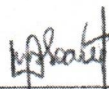
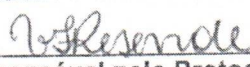
REQUISIÇÃO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

☒ Ajuda financeira para realização de exame conforme pedido médico e demanda da SMS ☐ Para Licitar ☐ Efetivação de compras ☐ Recurso Próprio ☐ Recurso Específico / Convênio Qual?		Ficha	
		Fonte	102
Secretaria Requisitante:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Setor:	SAÚDE		
Tipo de Material/Serviço:	CIRURGIA		
Destino do Material/Serviço:	Paciente João Pedro Vieira de Resende		

Item	Quant	Unid.	Especificação dos Materiais ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total
01	01	SV	Cirurgia de linfadenectomia	5.259,00	5.259,00
				Total:	R\$: 5.259,00

OBS: Em caso de dispensa, inexigibilidade e credenciamento, é necessário anexar uma justificativa e uma razão.

Entre Rios de Minas, 14/02/2022.	Requisição elaborada por: ARIANA APARECIDA DE RESENDE
Memorando se houver:	

(X) Deferido - () Indeferido	
 Assinatura do(a) Secretário(a) com Carimbo	 Assinatura do Prefeito
 Assinatura do Controle Interno	Protocolo N°: <u>2666</u> / <u>16/02/22</u>  Responsável pelo Protocolo



PARECER JURÍDICO

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO
À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.
POSSIBILIDADE JURÍDICA DO
PEDIDO. FINANCEIRO.
OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA
DO GESTOR PÚBLICO.**

1. Trata-se de pedido da paciente **João Pedro Vieira de Resende**, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 104.060.446-35, Registro Geral sob o nº MG 14.621.142 e Cartão do SUS 702.1007.5367.3991, domiciliada na rua Nossa Senhora das Brotas nº 194, Jardim Primavera neste Município, requerendo que o Município efetue custeio do procedimento – Linfadenectomia Cervical cod 30204046 - “com urgência”, conforme descrito no receituário Médico, e que, o paciente é hipossuficiente que não tem condições financeiras para arcar com o tratamento médico. E que, a unidade básica de saúde do Município, não possui meios técnicos, e negou o pedido, alegando de se tratar de procedimento não realizado pelo município e que, foram realizados todos os tratamentos disponibilizados, porém sem sucesso clínico, conforme exames e documentos probatórios em anexo.

2. Neste sentido, o paciente passou por inúmeros procedimentos para resolver tal problema, mas sem êxito.



3. Diante deste quadro, o paciente necessita com urgência, sob risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas do procedimento descrito na Receita Médica.

4. O direito à saúde se trata de um direito fundamental do paciente, conforme previsto nos arts. 196 e 227 da Constituição Federal, para tanto, se estabelece a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios a prestar o atendimento necessário na área da saúde.

5. Por conseguinte, é obrigação dos Entes da Federação dar assistência à saúde e dar os meios indispensáveis para o tratamento médico, conforme entendimento predominante do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - NIVOLUMABE - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - PRESERVAÇÃO DA SAÚDE - DIREITO FUNDAMENTAL - RESPALDO EM LAUDO MÉDICO IDÔNEO - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO PROVIDO. 1. Composto o Sistema Único de Saúde(SUS) pela União, Estadosmembros e Municípios, reconhece-se, em função da solidariedade estabelecida em preceito constitucional, a legitimidade de quaisquer entes públicos para figurar no polo passivo da demanda. 2. A criação dos CACON's e UNACON's não afasta a responsabilidade solidária dos entes da federação. Precedente do STJ. 3. Presentes os requisitos, e constando laudo médico subscrito por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina(CRM), que corrobora a necessidade e urgência do uso do medicamento pleiteado, há que se antecipar os efeitos da tutela, não se justificando a recusa do ente público. 4. Recurso provido. (TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.20.011923-8/001, Relator(a): Des.(a) Raimundo Messias Júnior, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/06/2020, publicação da súmula em 10/06/2020).

6. Assim, a saúde é direito de todos e dever dos Entes da Federação.



7. No caso, o paciente é hipossuficiente, de modo que não podendo arcar com os custos do tratamento tem o direito de obtê-lo à custa do Estado.

8. Em regra, a fila de espera deve ser observada, considerando o princípio da igualdade entre todos os usuários.

9. Contudo, a regra comporta exceção, seja em razão da urgência ou emergência da situação, seja em razão da razoável espera.

10. Invocamos a jurisprudência do TJMG:

A existência de uma fila de atendimento, é bem verdade, faz-se necessária para a seleção de prioridades, a cada caso, conforme a urgência que se apresenta. Todavia, não pode ser utilizada como escusa para o atendimento tempestivo. Se tal ocorrer de forma indevida, ou seja, se não houver a prestação conforme a necessidade do enfermo, é cabível a via judicial para compelir à realização da cirurgia" (TJMG, AP CÍVEL/REEX NECESSÁRIO Nº 1.0699.12.008020-4/003, rel. Des. Jair Varão, pub., 23/10/2103).

11. Destaco que há perigo de dano irreparável. Urge assegurar ao paciente o direito à saúde, o direito à vida, conforme consta nos relatórios médicos, em razão que é o dever Constitucional.

12. Por fim, não podemos deixar que os trâmites Burocráticos da Administração Pública, imposta por Lei, prejudique o Direito à saúde do paciente, uma vez que, o acesso aos tratamentos sugeridos pelos médicos da área pública Municipal é dever dos Entes da Federação, inclusive, o próprio Município de Entre Rios de Minas.



13. Ante o exposto, o nosso parecer é favorável no sentido que o Município de Entre Rios de Minas, forneça o procedimento, conforme descritos no receituário médico, pois o direito à saúde, o direito à vida é um valor Supremo, assim, realizando o custeio no valor de R\$ 4.569,00 (quatro mil quinhentos e sessenta e nove reais), por ora, e em caráter de excepcionalidade, e com urgência, do procedimento em nome do paciente, e posterior prestação de contas ao Município, sob pena de Restituição e devolução dos valores aos cofres públicos.

S.M.J.

Entre Rios de Minas/MG, em 14/02/2022.

DILMO ELBERTE ROMÃO

OAB/MG 189.822



ORÇAMENTO MAIS BALEIA INTERIOR

Orçamento Para Procedimento Cirúrgico

Nome do Paciente:	JOAO PEDRO VIEIRA DE RESENDE	Org. Nº 2022-0116
Telefone:	(31) 99604-6666	
Médico Solicitante:	ALYRIO MOURÃO	
Data do Procedimento:	Não informada	
Procedimentos: Cód.: 30914051 - LINFADENECTOMIA CERVICAL		
Cód.: 30204046 - PAROTIDECTOMIA PARCIAL COM CONSERVACAO DO NERVO FACIAL		

Despesa Hospitalar - Até 1 - Diárias de Internação em valor total do pacote cirúrgico Apartamento ou Enfermaria

Formas de pagamento	Transferência	A vista Déb/Cred	Até 3x	Até 6x	Acima de 6x
Enfermaria	R\$ 4.569,00	R\$ 4.624,00	R\$ 4.777,00	R\$ 4.908,00	R\$ 5.259,00
Apartamento	R\$ 6.921,00	R\$ 7.004,00	R\$ 7.236,00	R\$ 7.435,00	R\$ 7.965,00

O QUE ESTÁ INCLUSO: Estes valores contemplam ATÉ 01 DIÁRIA DE INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA OU APARTAMENTO, utilização do Bloco Cirúrgico (120 minutos), 01 anatomopatológico, materiais e medicamentos, equipamentos simples, cuidados da enfermagem, alimentação do paciente, honorário médico e honorário do anestesista.

No caso de pacotes previamente acordados informamos que o valor estimado não sofrerá alterações caso o paciente permaneça por tempo inferior ao previsto. Informamos que esta estimativa é uma previsão de custo, podendo sofrer relativa alteração à necessidade de utilização de materiais e/ou medicamentos não previstos inicialmente durante o procedimento, bem como permanência maior no hospital. Sendo assim, o preço informado poderá sofrer variação de acordo com utilização de itens e permanência do paciente.

O QUE NÃO ESTÁ INCLUSO: Exames laboratoriais e de imagem, anátomo patológico simples e complexo (além do orçado), diárias adicionais (além da quantidade relacionada acima), diárias em CTI, Órteses/Prótese(além do orçado), materiais especiais, transfusão, alimentação de acompanhante, aluguel de televisão, ligações telefônicas.

Este Orçamento não inclui qualquer complicação decorrente do procedimento cirúrgico, sendo a cobrança efetuada por conta aberta: Ou seja, havendo utilização de tempo extra, exames, diárias, transfusões ou demais serviços hospitalares não orçados, o valor será cobrado A PARTE.

QUALQUER ATENDIMENTO/CONSULTA REFERENTE A INTERCORRÊNCIA PÓS CIRURGICA, APÓS ALTA HOSPITALAR, SERÁ COBRADA TAXA DE R\$ 80,00 - EXCETO EXAMES. - EM CASO DE NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAMES (IMAGEM E/OU LABORATÓRIO), SERÃO COBRADOS OS VALORES PARTICULARES EM CONTA ABERTA.

Para maiores informações quanto as condições de pagamentos, gentileza entrar em contato: Hospital da Baleia - Comercial (31) 3489-1652

Data orçamento: 09/02/2022

Orçamento válido por 60 dias.

O pagamento deverá ser efetuado com até 48 horas de antecedência

Assinatura do Paciente ou Responsável
CPF:

André Teixeira
Clínica Mais Baleia
(31) 99346-0369

Conta Bancária:

Caixa Econômica Ag: 4257 conta: 503273-7 OP:003
Banco do Brasil: Ag: 3394-4 conta: 7412-8
CNPJ: 17.200.429/0001-25

Formas de Pagamento:

- Em até 12x no cartão de crédito / A vista no débito
- Chave PIX: 17.200.429/0001-25
- Transferência bancária ou Depósito



HOSPITAL QUELUZ

ATENDIMENTO MÉDICO 24 HORAS

RECEITUÁRIO

João Paulo Vieira de Almeida

A sintoma de saúde:

- lesão maciça do punho por
desvio de longa carga e peso.

até novo exame médico (P)

02/02/22



9.9604-6666
João Botto

9.9810.5317
Lurdinha (mãe)

Nome: Relatório de

Registro:

São Pedro Vieira de Resende

C.N.S.

28a

Paciente procurou o CEO, encaminhado pela UBS de Entre Rios, com queixa de massa endurecida, assintomática, móvel, com, no mínimo, 8 anos de duração. Causa leve assimetria facial (lado D). À palpação intra-oral nota que a massa está localizada na região de parótida, logo abaixo da dente, sendo mais viável que a biópsia seja realizada por ^{extra-oral} cirurgia geral, p' que a via intra-oral não comprometer estruturas nobres.

Venho estar disponível para eventuais esclarecimentos,

Karen Alexandra Monaco Alcantara
Cirurgiã - Dentista

MG.CD-19.837

cel
997252426

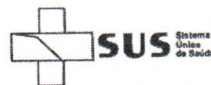
Congonhas, 25 de outubro de 2021

Karen Alexandra Monaco Alcantara

Assinatura do CD e Carimbo



MUNICIPIO DE ENTRE RIOS DE MINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECEITUARIO SIMPLES



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE.

NOME: _____ CRM: _____ UF: _____ TEL: _____

ENDEREÇO COMPLETO: _____

PRESCRIÇÃO:

PACIENTE: JOÃO PEDRO VIEIRA DE LEPENSE

ENDEREÇO: _____ DATA: 1/1/

ao US

Solicito ecografia de
Região de Glândula
parótida.
- com PAAF de nódulo.

Dr. Sérgio Pereira
Ginecologia e Obstetrícia
CRM 17388 ROE Nº 46557
CONTROLE 543584

03
12
2021

CARIMBO E ASSINATURA DO PRESCRITOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 JOAO PEDRO VIEIRA DE RESENDE

DOC IDENTIDADE / ORG EMISSOR UF
 MG14621142 SSP MG

CPF
 104.060.446-35 DATA NASCIMENTO
 30/11/1992

FILIAÇÃO
 ALFREDO VIEIRA DE
 RESENDE
 MARIA DE LOURDES C A
 DE RESENDE

PERMISSÃO ACC CATNAB
 B

Nº REGISTRO
 05549744278 VALIDADE
 02/12/2021 1ª HABILITAÇÃO
 26/07/2012

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 CONSELHEIRO LAFAIETE, MG DATA EMISSÃO
 05/12/2016

Assinatura do Emissor
 Ana Cláudia Oliveira Peres
 Diretora DETRAN/MG 29240981542
 MG503756989

DETRAN - MG (MINAS GERAIS)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1406011952

PROIBIDO PLASTIFICAR
 1406011952

Sistema Único de Saúde

JOAO PEDRO VIEIRA DE RESENDE

Data Nasc.: 30/11/1992 Sexo: M

702 1007 5367 3991

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e não pode ser emprestado ou usado por terceiros. Em caso de furto ou perda, comunicar imediatamente ao órgão emissor.
 VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SUS

AGÊNCIA
MAIS
PRÓXIMA

R. MOISES MARZANO 79
CENTRO
De 13:00 às 17:00

Fale com a
COPASA **115**

ALFREDO VIEIRA DE RESENDE
R. NOSSA SENHORA DAS BROTAS, 194
JARDIM PRIMAVERA
ENTRE RIOS DE MINAS

35.490.000
MG

REFERÊNCIA DA FATURA					MATRÍCULA	
Número	Data de Emissão	Data de Apresentação	Mês de Referência	Grupo		
001.21.38286677-0	30/06/2021	30/06/2021	07/2021	655	0 002 043 361 1	
QUANTIDADE DE UNIDADES ATENDIDAS					IDENTIFICADOR USUÁRIO	
SERVIÇO	Social	Residencial	Comercial	Industrial	Pública	
Água	1					0 012 097 300 6
Esgoto						
HIDRÔMETRO	PERÍODO CONSUMO/LEITURA		PRÓXIMA LEITURA	CONSUMO FATURADO		
Y190 0704931	Atual 30/06/2021 461	Anterior 28/05/2021 430	30/07/2021	Dias 33	m³ 31	Litros 31000
HISTÓRICO DE CONSUMO				CONSUMO MÉDIO		
	Volume Faturado Litros	Dias entre medições	Média Diária Litros	m³ / litros		
Jul/2021	31.000	33	939	21		
Jun/2021	24.000	29	827	SEU CONSUMO/CUSTO DIÁRIO		
Mai/2021	27.000	31	870	939 litros de água		
Abr/2021	23.000	28	821	Água		
Mar/2021	25.000	33	757	Esgoto		
Fev/2021	24.000	29	827	R\$ 3,55		
Jan/2021	20.000	32	625	R\$ 0,00		
Dez/2020	18.000	30	533			
Nov/2020	20.000	29	689			
Out/2020	20.000	29	689			
Set/2020	21.000	31	677			
Ago/2020	20.000	30	666			

TARIFA								
CÁLCULO SOCIAL								
Faixas de consumo em 1.000 litros	Consumo da faixa em 1.000 litros	Unidades Atendidas	Volume Total	R\$/ Mil Litros Água	Valor Água R\$	R\$/ Mil Litros Esgoto	Valor Esgoto R\$	Sub Total R\$
FIXA	--	--	--	--	8,11	--	0,00	8,11
0 A 5	5,000000	1	5,00	0,75000	3,75	0,000000	0,00	3,75
5 A 10	5,000000	1	5,00	1,71900	8,60	0,000000	0,00	8,60
10 A 15	5,000000	1	5,00	3,47100	17,36	0,000000	0,00	17,36
15 A 20	5,000000	1	5,00	4,36800	21,84	0,000000	0,00	21,84
20 A 40	11,000000	1	11,00	5,21800	57,40	0,000000	0,00	57,40
SOMA	31,00000		31,00		117,06		0,00	117,06

ABASTECIMENTO DE ÁGUA **117,05**

0000 00000000000 N11 0000000000001998053100000000000000
TRIBUTOS INCIDENTES SOBRE O FATURAMENTO: PIS/COFINS - VALOR: R\$ 7,73

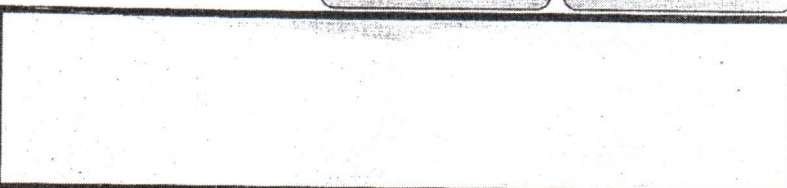
ROUPE TEMPO. DÉBITO AUTOMÁTICO.
MELHOR PARA VOCE. CONSULTE SEU BANCOS

VENCIMENTO

05/08/2021

TOTAL A PAGAR

XXXXXXXXXXR\$117,05



USO ATÍPICO DE ÁGUA, CONFORME RESOLUÇÃO 131/2002 ANEAS

INFORMAÇÕES GERAIS

SEGUNDA VIA DA CONTA DISPONÍVEL: WWW.COPASA.COM.BR



INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA (Portaria de Consolidação nº 5 - Anexo XX do MS - Decreto nº 5440)

Período:	Número de Amostras					
	Cloro	Coliformes Totais	Cor	Escherichia coli	Fluoreto(°)	Acidez
Mínimo	22	22	22	22	0	22
Analisadas	0	0	0	0	0	0
Fora Padrões	22	22	22	22	0	22
Dentro Padrões						

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA			
Nº:2022/206	Emitida em: 21/03/2022 às 15:29:05	Competência: 21/03/2022	Código de Verificação: 32d34ab0
 Hospital da Baleia Não Comprometendo com a Saúde	FUNDACAO BENJAMIN GUIMARAES CPF/CNPJ: 17.200.429/0001-25 RUA JURAMENTO, 1464, Baleia - Cep: 30285-408 Belo Horizonte Telefone: (31)3489-1528		Inscrição Municipal: 0301945/001-4 MG Email: contabilidade@hospitaldabaleia.org.br
	Tomador do(s) Serviço(s) CPF/CNPJ: 20.356.747/0001-94 PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS DE MINAS RUA MONSENHOR LEÃO, 110, CENTRO - Cep: 35490-000 Entre Rios De Minas Telefone: Não Informado		
Discriminação do(s) Serviço(s) SERVIÇOS HOSPITALARES PRESTADOS O (A) PACIENTE JOÃO PEDRO VIEIRA DE RESENDE			
Código de Tributação do Município (CTISS) 0403-0/04-88 / Convênio ou contrato celebrado com o sus - sistema único de saúde para prestação de serviços de hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.			
Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição: 4.03 / Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.			
Cod/Município da incidência do ISSQN: 3106200 / Belo Horizonte		Natureza da Operação: Isenção	
Valor dos serviços: R\$ 4.569,00		Valor dos serviços: R\$ 4.569,00	
(-) Descontos: 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\$ 4.569,00	
Valor Líquido: R\$ 4.569,00		(x) Alíquota: 0%	
		(=) Valor do ISS: R\$ 0,00	
 Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG. Dúvidas: SIGESP			



30
horas

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C – outra titularidade

Identificação no extrato: **SISPAG FORNECEDORES TED**

Dados da conta debitada:

Nome: **PM ENTRE RIOS MINAS ARREC**

Agência: **3187**

Conta corrente: **01794 - 6**

Dados da TED:

Nome do favorecido: **FUNDACAO BENJAMIN GUIMARAES**

CPF/CNPJ: **17200429000125**

Número do banco, nome e ISPB: **001 - BCO DO BRASIL S A - ISPB 00000000**

Agência: **3394EMPRESARIAL VILA RICA**

Conta corrente: **0000000074128**

Valor da TED: **R\$ 4.569,00**

Finalidade: **CREDITO EM CONTA**

Informações fornecidas pelo pagador:

Controle: **961373370000018**

TED solicitada em **21/03/2022 às 16:25:26** via Sispag.

Autenticação:

BE9510171AF63A2E23E5FF5EE051508A5E97C71E



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.36
2042702042 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM ENTRE RIOS MINAS -PMDE
AGENCIA: 2042-7 CONTA: 1.094-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM ENTRE RIOS MINAS -PMDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3187-9 - ENTRE RIOS DE MINAS MG
CONTA: 1.794-6

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE ENTRE RIOS DE MINAS
CPF/CNPJ: 20.356.747/0001-94
VALOR: R\$ 4.569,00
DEBITO EM: 24/03/2022

=====

DOCUMENTO: 032401
AUTENTICACAO SISBB: B.0EC.716.061.222.7BC

Transação efetuada com sucesso por: JF055997 ELIZETE CRUZ VIANA.

NOTA DE EMPENHO

EO01362-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS DE MINAS - 20.356.747/0001-94

11/03/2022

Modelo: EO - ORDINARIO Num: 01362-000 Venc: 11/03/2022 Ficha: 00660

Credor: 07179 - HELENA MARIA DE RESENDE

CPF: 939.705.446-53 PIS: CBO:

Tel: () -

Endereco: RUA JOAO FERNANDES DE RESENDE,130

SENHOR DOS - ENTRE RIOS DE MINAS - MG - 35.490-000

Proc Licitação:

RE:

Classificacao:

Unid. Orc...: 02.007.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Funcao.....: 10 - SAUDE

Subfuncao...: 301 - ATENCAO BASICA

Programa....: 0012 - GESTAO PLENA NA SAUDE - ATENCAO BASICA

Proj./Ativ.: 2.031 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA

Conta.....: 3.3.90.91.00 - SENTENÇAS JUDICIAIS

Tipo.....: 99 - OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS E DECISÕES JUDICIA

Fonte.....: 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Controle Orcamentario:

Saldo anterior: R\$ 9.289,54 Valor do empenho...: R\$ 6.200,00

Saldo atual...: R\$ 3.089,54 Valor liquido.....: R\$ 6.200,00

Historico: . AJUDA FINANCEIRA PARA REALIZACAO DE RETIRADA DE TUMOR COM RECONSTRUCAO LABIO SUPERIOR CONFORME PARECER JURIDICO E DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Autorizo o presente empenho

Data: 11/03/2022

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

GERALDO EVANGELISTA DE SOUZA

CONTADOR

CPF:439.874.006-68 CRC: /MG - 41454

L I Q U I D A C A O

Confirmo receb. do Material ou Servico.

Data: 16/03/2022

Visto:

THAIS CASTRO DE OLIVEIRA CORRE

GERENTE DA SAUDE

CPF:045.448.926-94

A U T O R I Z O P A G A M E N T O

Determino pagamento da presente despesa.

Data: 16/03/2022

Visto:

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

R E C I B O R\$ 6.200,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste Orgao Municipal a importancia de R\$ 6.200,00 (SEIS MIL , DUZENTOS REAIS), referente a despesa acima mencionada.

12 / 04 / 22

HELENA MARIA DE RESENDE

Documento:

Recebedor:

Lancament

Banco:

Conta:

Cheque:

12/04/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:44:43
204202042 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM ENTRE RIOS MINAS -PMDE
AGENCIA: 2042-7 CONTA: 1.094-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/04/2022
NR. DOCUMENTO	552.042.000.073.520
VALOR TOTAL	6.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HELENA M RESENDE
AGENCIA: 2042-7 CONTA: 73.520-5
NR. DOCUMENTO 552.042.000.001.094
=====

NR.AUTENTICACAO	A.487.698.DFD.308.215
-----------------	-----------------------



MUNICIPIO DE ENTRE RIOS DE MINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECEITUARIO SIMPLES



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOME: _____ CRM: _____ UF: _____ TEL: _____

ENDEREÇO COMPLETO: _____

PRESCRIÇÃO

PACIENTE: Helena Maria de Resende

ENDEREÇO: _____ DATA: 02/03/22

Acirurgica

Paciente com lesão em lábios
superiores. HP de lesão de pele.

Solicito avaliação com prioridade
para retirada de lesão.



CARIMBO E ASSINATURA DO PRESCRITOR



Prefeitura Municipal de
Entre Rios de Minas



ADM: 2021 - 2024

Estado de Minas Gerais

CNPJ: 20.356.747/0001-94

Telefone: (31) 3751-1232

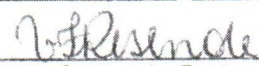
REQUISIÇÃO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

(x) Ajuda financeira para realização de exame conforme pedido médico e demanda da SMS () Para Licitar () Efetivação de compras () Recurso Próprio () Recurso Específico / Convênio Qual?		Ficha	
		Fonte	102
Secretaria Requisitante:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Sector:	SAÚDE		
Tipo de Material/Serviço:	Retirada de tumor com reconstrução lábio superior		
Destino do Material/Serviço:	PACIENTE Helena Maria de Resende		

Item	Quant	Unid.	Especificação dos Materiais ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total
01	01	SV	Retirada de tumor com reconstrução lábio superior	6.200,00	6.200,00
				Total:	R\$: 6.200,00

OBS: Em caso de dispensa, inexigibilidade e credenciamento, é necessário anexar uma justificativa e uma razão.

Entre Rios de Minas, 08/03/2022.	Requisição elaborada por: ARIANA APARECIDA DE RESENDE
Memorando se houver: Paciente com lesão em lábio superior, diagnosticada com Ca de pele necessitando de tratamento cirúrgico com urgência.	

(X) Deferido - () Indeferido	
 Assinatura do(a) Secretário(a) com Carimbo	 Assinatura do Prefeito
 Assinatura do Controle Interno	Protocolo N°: <u>2857</u> , <u>16/03/22</u> .  Responsável pelo Protocolo



PARECER JURÍDICO

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL DIREITO
À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.
POSSIBILIDADE JURÍDICA DO
PEDIDO. FINANCEIRO.
OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA
DO GESTOR PÚBLICO.**

1. Trata-se de pedido da paciente **Helena Maria de Resende**, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 939705446-53, Registro Geral sob o nº MG 5.431.639 e Cartão do SUS 700.0031.5251.2206, domiciliada na rua João Fernandes de Resende nº 130, bairro Senhor dos Passos, neste Município, requerendo que o Município efetue custeio do procedimento – Retirada de tumor com reconstrução lábio superior - “com urgência”, conforme descrito no receituário Médico, e que, o paciente é hipossuficiente que não tem condições financeiras para arcar com o tratamento médico. E que, a unidade básica de saúde do Município, não possui meios técnicos, e negou o pedido, alegando de se tratar de procedimento não realizado pelo município e que, foram realizados todos os tratamentos disponibilizados, porém sem sucesso clínico, conforme exames e documentos probatórios em anexo.

2. Neste sentido, o paciente passou por inúmeros procedimentos para resolver tal problema, mas sem êxito.



3. Diante deste quadro, o paciente necessita com urgência, sob risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas do procedimento descrito na Receita Médica.

4. O direito à saúde se trata de um direito fundamental do paciente, conforme previsto nos arts. 196 e 227 da Constituição Federal, para tanto, se estabelece a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios a prestar o atendimento necessário na área da saúde.

5. Por conseguinte, é obrigação dos Entes da Federação dar assistência à saúde e dar os meios indispensáveis para o tratamento médico, conforme entendimento predominante do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - NIVOLUMABE - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - PRESERVAÇÃO DA SAÚDE - DIREITO FUNDAMENTAL - RESPALDO EM LAUDO MÉDICO IDÔNEO - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO PROVIDO. 1. Composto o Sistema Único de Saúde(SUS) pela União, Estadosmembros e Municípios, reconhece-se, em função da solidariedade estabelecida em preceito constitucional, a legitimidade de quaisquer entes públicos para figurar no polo passivo da demanda. 2. A criação dos CACON's e UNACON's não afasta a responsabilidade solidária dos entes da federação. Precedente do STJ. 3. Presentes os requisitos, e constando laudo médico subscrito por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina(CRM), que corrobora a necessidade e urgência do uso do medicamento pleiteado, há que se antecipar os efeitos da tutela, não se justificando a recusa do ente público. 4. Recurso provido. (TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.20.011923-8/001, Relator(a): Des.(a) Raimundo Messias Júnior, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/06/2020, publicação da súmula em 10/06/2020).

6. Assim, a saúde é direito de todos e dever dos Entes da Federação.



7. No caso, o paciente é hipossuficiente, de modo que não podendo arcar com os custos do tratamento tem o direito de obtê-lo à custa do Estado.

8. Em regra, a fila de espera deve ser observada, considerando o princípio da igualdade entre todos os usuários.

9. Contudo, a regra comporta exceção, seja em razão da urgência ou emergência da situação, seja em razão da razoável espera.

10. Invocamos a jurisprudência do TJMG:

A existência de uma fila de atendimento, é bem verdade, faz-se necessária para a seleção de prioridades, a cada caso, conforme a urgência que se apresenta. Todavia, não pode ser utilizada como escusa para o atendimento tempestivo. Se tal ocorrer de forma indevida, ou seja, se não houver a prestação conforme a necessidade do enfermo, é cabível a via judicial para compelir à realização da cirurgia" (TJMG, AP CÍVEL/REEX NECESSÁRIO Nº 1.0699.12.008020-4/003, rel. Des. Jair Varão, pub., 23/10/2103).

11. Destaco que há perigo de dano irreparável. Urge assegurar ao paciente o direito à saúde, o direito à vida, conforme consta nos relatórios médicos, em razão que é o dever Constitucional.

12. Por fim, não podemos deixar que os trâmites Burocráticos da Administração Pública, imposta por Lei, prejudique o Direito à saúde do paciente, uma vez que, o acesso aos tratamentos sugeridos pelos médicos da área pública Municipal é dever dos Entes da Federação, inclusive, o próprio Município de Entre Rios de Minas.



13. Ante o exposto, o nosso parecer é favorável no sentido que o Município de Entre Rios de Minas, forneça o procedimento, conforme descritos no receituário médico, pois o direito à saúde, o direito à vida é um valor Supremo, assim, realizando o custeio no valor de R\$ 6.200,00 (seis mil duzentos reais), por ora, e em caráter de excepcionalidade, e com urgência, do procedimento em nome do paciente, e posterior prestação de contas ao Município, sob pena de Restituição e devolução dos valores aos cofres públicos.

S.M.J.

Entre Rios de Minas/MG, em 08 de março de 2022.

DILMO ELBERTE ROMÃO

OAB/MG 189.822

URI ZOLINI

CIROURGIA PLASTICA

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

ORÇAMENTO – HELENA MARIA DE RESENDE

CIRURGIA PROPOSTA: RETIRADA DE TUMOR COM RESCONSTRUÇÃO LÁBIO SUPERIOR

CIRURGIÃO: R\$ 4.150,00 À VISTA OU PARCELADO

AUXILIAR DRA CAMILA: R\$ 1.200,00 À VISTA

ANESTESISTA: R\$ 600,00 (SOMENTE A VISTA)

INSTRUMENTADOR: R\$ 250,00 (SOMENTE A VISTA)

VALOR TOTAL DA EQUIPE MÉDICA: R\$ 6.200,00 A VISTA

HOSPITAL: FOB – ORÇAR DESPESA HOSPITALAR DIRETO NA FOB VIA SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO ANEXA.
ENVIAR PARA O EMAIL: sac@hospital.com.br OU vitória.silva@hospitalfob.com.br E SOLICITAR ORÇAMENTO.

FORMAS DE PAGAMENTO (PARTE DO CIRURGIÃO): 4.150,00 À VISTA OU 2.150,00 DE ENTRADA + 10 X 240,00 NO CARTÃO.

TOTAL ENTRADA = 2.150,00 + 600,00 + 250,00 + 1.200,00 = 4.200,00 + 10 X 240,00 NO CARTÃO
(CIRURGIÃO) (ANESTESISTA) (INSTRUM.) (DRA CAMILA)

TOTAL À VISTA = 6.200,00
(EQ. MÉDICA)

**** TODO MATERIAL COMPRADO EXCLUSIVAMENTE NA CLÍNICA DO DR. IURI.**

****Não parcelamos modeladores, somente pagamento à vista, em dinheiro, na clínica.**

****ORÇAMENTO DE PARTE MÉDICA VALIDO POR 03 MESES. SUJEITO A ALTERAÇÃO**

Dr. Iuri Zolini

Telefone: (31) 3939-0282

WhatsApp: (31) 99890-0878

Rua: Afonso Pena, 210 – sala 302 – Centro – Conselheiro Lafaiete/MG

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGÍCULO

Alfina Maria de Almeida
ASSINATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS DE MINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECEITUÁRIO SIMPLES



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: _____ CRM: _____ UF: _____ TEL: _____

ENDEREÇO COMPLETO: _____

PACIENTE: *Alfina Maria de Almeida*

ENDEREÇO: _____ DATA: 02/03/22

Admissão

paciente com lesão em lesões

propria

HP de la de pele.

Admite avaliação com prescrição

para retirada de lesão.

CONFERÊNCIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HELENA MARIA DE RESENDE
R JOAO FERNANDES DE RESENDE, 130
SENHOR DOS PASSOS
ENTRE RIOS DE MINAS

Fale com a
 COPASA
 115

35.490.000
MG

REFERENCIAL DA FATURA				
Numero	Data de Emissao	Data de Apresentação	Mês de Referência	Grupo
001.21 710394-1	02.12.2001	03.12.2001	12.2001	599
QUANTIDADE DE UNIDADES ATENDIDAS				
SERVIÇO Social	Residência	Comercial	Industrial	Pública
Agua				
Esgoto	1			
PERIODO CONSUMO UTILIZADO				
HIDROMETRO				

IDENTIFICADOR USUÁRIO

0 013 501 698 3

MG

ENTRADA

0 002 045 476 7

PERÍODO CONSUMO/LEITURA		PRÓXIMA LEITURA		CONSUMO FAZURADO	
Atual	Anterior			Das	m ² Litros
03/12/2021	04/11/2021	05/01/2022		24	4 4000
173	188				

Dieta	Volume Faturado Litros	Dias entre medicações	Média Diária
Dieta/2021	4.000	29	127
Nov/2021	6.000	31	193
Out/2021	18.000	32	312
Set/2021	9.000	28	321
Ago/2021	8.000	30	321
Jul/2021	8.000	29	266
Jun/2021	8.000	29	242
Mai/2021	8.000	29	232
Abr/2021	7.000	32	218
Mar/2021	7.000	31	218
Fev/2021	10.000	28	245
Jan/2021	6.000	33	257
			181

CONSUMO MÉDIO	
m ³	litros
7	
SEU CONSUMO MÉDIO	
137	litros de água
Água	Esgoto
R\$ 0,56	R\$ 0,00

TARIFA									
CÁLCULO RESIDENCIAL									
Quantidade	Contorno da	Unidades	Volum	RS /	Valor	RS /	Valor	RS	Valor
1.000 m ²	metro em	1.000 metros	Aterras	Trat	M. Litros	Água	M. Litros	Esgoto	Esgoto
Fixa						RS	RS	RS	RS
0.45	4.00000	1	4.00	1.25000	--	17.61	0.00000	--	0.00
						7.22			7.25

ABASTECIMENTO DE AGUA
MULTA PATRASO /MES 10/2021 FAT: 00121591867973
LARGO DE MURPA

[illegible]

HELENA MARIA DE RESENDE
Data Nasc.: 17/12/1967
700 0031 5251 2206
Sexo: F

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA FEDERAL DE RECEITAS

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

HELENA MARIA DE FREITAS

Nº da inscrição

00770040-001

Data de emissão

17/12/77

NOTA DE EMPENHO

EO00908-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS DE MINAS - 20.356.747/0001-94

04/02/2022

Modelo: EO - ORDINARIO Num: 00908-000 Venc: 04/02/2022 Ficha: 00227

Credor: 24781 - JOSE FRANCISCO RIBEIRO DINIZ

CPF: 377.780.646-34 PIS: CBO:

Tel: () -

Endereco: RUA JECEABA, 455

SENHOR DOS PASSOS - ENTRE RIOS DE MINAS - MG - 35.490-000

Proc Licitação:

RE:

Classificacao:

Unid. Orc.: 02.007.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Funcao.: 10 - SAUDE

Subfuncao.: 301 - ATENCAO BASICA

Programa.: 0012 - GESTAO PLENA NA SAUDE - ATENCAO BASICA

Proj./Ativ.: 2.031 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA

Conta.: 3.3.90.48.00 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS PESSOAS FÍSICAS

Tipo.: 00 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS

Fonte.: 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Controle Orcamentario:

Saldo anterior: R\$ 88.574,98 Valor do empenho.: R\$ 1.750,00

Saldo atual.: R\$ 86.824,98 Valor liquido.: R\$ 1.750,00

Historico: . AJUDA FINANCEIRA PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTO - MEATOTOMIA
SIMPLES, CONFORME PEDIDO MEDICO E PARECER JURIDICO.

Autorizo o presente empenho

Data: 04/02/2022

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR

PREFEITO MUNICIPAL

CPF:087.179.076-91

GERALDO EVANGELISTA DE SOUZA

CONTADOR

CPF:439.874.006-68 CRC: /MG - 41454

LIQUIDACAO

Confirmo receb. do Material ou Servico.

Data: 04/02/2022

Visto:

THAIS CASTRO DE OLIVEIRA CORRE
GERENTE DA SAUDE
CPF:045.448.926-94

AUTORIZO PAGAMENTO

Determino pagamento da presente despesa.

Data: 04/02/2022

Visto:

JOSE WALTER RESENDE AGUIAR
PREFEITO MUNICIPAL
CPF:087.179.076-91

RECIBO R\$ 1.750,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste Orgao municipal a importancia de R\$ 1.750,00 (UM MIL, SETECENTOS E CINQUENTA REAIS), referente a despesa acima mencionada.

18 / 02 / 2022

JOSE FRANCISCO RIBEIRO DINIZ

Documento:

Recebedor:

Lancament

Banco:

Brasil

Conta:

1094.4

Cheque: 850938



Prefeitura Municipal de
Entre Rios de Minas



ADM: 2021 - 2024

Estado de Minas Gerais - CNPJ: 20.356.747/0001-94 - Telefone: (31) 3751-1232

REQUISIÇÃO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

(X) Ajuda financeira para realização de exame conforme pedido médico e demanda da SMS () Para Licitar - () Efetivação de compras - () Recurso Próprio () Recurso Específico / Convênio Qual?	Ficha	
	Fonte	102
Secretaria Requisitante:	Secretaria Municipal de Saúde	
Sector:	Saúde	
Tipo de Material/Serviço:	Meatotomia Simples	
Destino do Material/Serviço:	Paciente José Francisco Ribeiro Diniz	

Item	Quant	Unid.	Especificação dos Materiais ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total
01	01	SV	Meatotomia simples		1.750,00
				Total:	R\$: 1.750,00

OBS: Em caso de dispensa, inexigibilidade e credenciamento, é necessário anexar uma justificativa e uma razão.

Entre Rios de Minas, 27/01/2022.	Requisição elaborada por: ARIANA APARECIDA DE RESENDE

 Assinatura do(a) Secretário(a) com Carimbo	(X) Deferido - () Indeferido
 Assinatura do Controle Interno	 Assinatura do Prefeito
	Protocolo N°: <u>2604</u> . <u>04/02/22</u>
	 Responsável pelo Protocolo



PARECER JURÍDICO

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO
À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.
POSSIBILIDADE JURÍDICA DO
PEDIDO. FINANCEIRO.
OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA
DO GESTOR PÚBLICO.**

1. Trata-se de pedido da paciente **José Francisco Ribeiro Diniz**, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 108.225.666-80, Registro Geral sob o nº MG 1.277.587 e Cartão do SUS 706.4031.9988.5683, domiciliada na rua José Horta Diniz, bairro Senhor dos Passos, neste Município, requerendo que o Município efetue custeio do procedimento – Estenose de uretra (meatotomia simples) - “com urgência”, conforme descrito no receituário Médico, e que, o paciente é hipossuficiente que não tem condições financeiras para arcar com o tratamento médico. E que, a unidade básica de saúde do Município, não possui meios técnicos, e negou o pedido, alegando de se tratar de procedimento não realizado pelo município e que, foram realizados todos os tratamentos disponibilizados, porém sem sucesso clínico, conforme exames e documentos probatórios em anexo.

2. Neste sentido, o paciente passou por inúmeros procedimentos para resolver tal problema, mas sem êxito.



3. Diante deste quadro, o paciente necessita com urgência, sob risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas do procedimento descrito na Receita Médica.

4. O direito à saúde se trata de um direito fundamental do paciente, conforme previsto nos arts. 196 e 227 da Constituição Federal, para tanto, se estabelece a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios a prestar o atendimento necessário na área da saúde.

5. Por conseguinte, é obrigação dos Entes da Federação dar assistência à saúde e dar os meios indispensáveis para o tratamento médico, conforme entendimento predominante do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - NIVOLUMABE - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - PRESERVAÇÃO DA SAÚDE - DIREITO FUNDAMENTAL - RESPALDO EM LAUDO MÉDICO IDÔNEO - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO PROVIDO. 1. Composto o Sistema Único de Saúde(SUS) pela União, Estadosmembros e Municípios, reconhece-se, em função da solidariedade estabelecida em preceito constitucional, a legitimidade de quaisquer entes públicos para figurar no polo passivo da demanda. 2. A criação dos CACON's e UNACON's não afasta a responsabilidade solidária dos entes da federação. Precedente do STJ. 3. Presentes os requisitos, e constando laudo médico subscrito por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina(CRM), que corrobora a necessidade e urgência do uso do medicamento pleiteado, há que se antecipar os efeitos da tutela, não se justificando a recusa do ente público. 4. Recurso provido. (TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.20.011923-8/001, Relator(a): Des.(a) Raimundo Messias Júnior , 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/06/2020, publicação da súmula em 10/06/2020).

6. Assim, a saúde é direito de todos e dever dos Entes da Federação.



7. No caso, o paciente é hipossuficiente, de modo que não podendo arcar com os custos do tratamento tem o direito de obtê-lo à custa do Estado.

8. Em regra, a fila de espera deve ser observada, considerando o princípio da igualdade entre todos os usuários.

9. Contudo, a regra comporta exceção, seja em razão da urgência ou emergência da situação, seja em razão da razoável espera.

10. Invocamos a jurisprudência do TJMG:

A existência de uma fila de atendimento, é bem verdade, faz-se necessária para a seleção de prioridades, a cada caso, conforme a urgência que se apresenta. Todavia, não pode ser utilizada como escusa para o atendimento tempestivo. Se tal ocorrer de forma indevida, ou seja, se não houver a prestação conforme a necessidade do enfermo, é cabível a via judicial para compelir à realização da cirurgia" (TJMG, AP CÍVEL/REEX NECESSÁRIO Nº 1.0699.12.008020-4/003, rel. Des. Jair Varão, pub., 23/10/2103).

11. Destaco que há perigo de dano irreparável. Urge assegurar ao paciente o direito à saúde, o direito à vida, conforme consta nos relatórios médicos, em razão que é o dever Constitucional.

12. Por fim, não podemos deixar que os trâmites Burocráticos da Administração Pública, imposta por Lei, prejudique o Direito à saúde do paciente, uma vez que, o acesso aos tratamentos sugeridos pelos médicos da área pública Municipal é dever dos Entes da Federação, inclusive, o próprio Município de Entre Rios de Minas.



13. Ante o exposto, o nosso parecer é favorável no sentido que o Município de Entre Rios de Minas, forneça o procedimento, conforme descritos no receituário médico, pois o direito à saúde, o direito à vida é um valor Supremo, assim, realizando o custeio no valor de R\$ 1.750,00 (Um mil setecentos e cinquenta reais), por ora, e em caráter de excepcionalidade, e com urgência, do procedimento em nome do paciente, e posterior prestação de contas ao Município, sob pena de Restituição e devolução dos valores aos cofres públicos.

S.M.J.

Entre Rios de Minas/MG, em 27 de janeiro de 2022.

DILMO ELBERTE ROMÃO

OAB/MG 189.822

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	MG-1.277.587
DATA DE EXPIRAÇÃO	22/09/2021
NOME	JOSE FRANCISCO RIBEIRO DINIZ
FILIAÇÃO	JOSE HORTA DINIZ MARIA DE LOURDES DINIZ
NATURALIDADE	JECEABA-MG
DATA DE NASCIMENTO	15/4/1958
DOC. ORIGINÁRIO	NASC. LV-06A FL-121V
JECEABA-MG	
CPF	377.780.646-34 PIS 10714114399
PII-1312	ADRIANA DE BARRÓS MONTEIRO DIRETORA DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
3.VIA	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	

Rua Jeceaba, 455
Senhor das Lágrimas

Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. JOSE FRANCISCO RIBEIRO DINIZ,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.

Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde - SUS.

Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE
ENTRE RIOS DE MINAS**
ESTADO DE MINAS GERAIS

**LAUDO MÉDICO PARA
EMIÇÃO DE AIH**



Sistema
Único
de Saúde

UNIDADE

Nome

Código / CNPJ

ORGÃO EMISSOR

Nome do Cliente

JOSE FRANCISCO RIBEIRO DINIZ

Endereço (Rua, Nº, Bairro)

Município

ENTRE RIOS DE MINAS

UF

MG

CEP

35.490.000

Data do Nascimento

Masculino

Feminino

Sexo

X

1

3

Condição

Segurado

Cônjuge

Filho

Outro Dep.

2

4

6

8

Nome do Segurado

PIS/PASEP/Nº Individual

Empregado

Empregador

Vínculo com a previdência

Autônomo

Desempregado

Aposentado

Não Segurado

CNPJ da Empresa

1

2

3

5

7

9

CPF do Médico Solicitante

108.225.666-80

Proced. Solicitado

04.09.02.007-9

Car. Int.

Data de Emissão

29/11/2021

CPF do Médico Responsável

Assinatura do Médico Responsável

Preencher em caso de
Acidente de Trânsito

Causa Externa

CNPJ da Seguradora

Nº do Bilhete

Série

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos

paciente anônimo.

Condições que Justificam a Internação

Principais Resultados de Provas Diagnósticas

Diagnóstico Inicial

ESTENOSE DE URETRA

Procedimento Solicitado

HEATOTOMIA SIMPLES

Clínica

Cirúrgica

Obstétrica

CIL Médica

1

2

3

Tisiopneumol.

Psiquiátrica

Pediátrica

Outras

4

5

7

9

Assinatura do Médico Solicitante (Examinador)

Dra. Franciele Fátima Oliveira Dutra
CRM-MG 84980
CONTROLE 2337254

CRM

84.980.

Data

29/11/2021.

CENTRO DE TRATAMENTO DE
CÁLCULOS RENAIS - SÃO LUCAS

DR. ADILSON QUINTELA

Urologista
CRM MG 4858
31 99984-6886

DR. ANDRÉ CUNHA C. DA ROCHA

Urologista
CRM MG 48.677
31 98874-5318

DR. DANIEL COIMBRA PIANETTI

Urologista
CRM MG 55.848
31 99213-3781

DR. DAVI DE OLIVEIRA LAMAS

Urologista
CRM MG 42.319
31 98863-7223

DR. GUSTAVO M. DE CARVALHO

Urologista
CRM MG 36.178
31 99112-9723

DR. HILTON DRUMOND FROEDE

Urologista
CRM MG 24.841
31 99161-8167

DR. LUPERCIO FARIA E SILVA

Urologista
CRM MG 36.283
31 98833-2840

DR. MARCOS A. SANDOVAL

Urologista
CRM MG 16.790
31 99862-6879

DR. RODRIGO QUINTELA

Urologista
CRM MG 27.142
31 99976-9494

DR. PAULO VINÍCIUS A. LOPES

Urologista
CRM MG 61.393
31 99966-4865

DR. VICTOR RUGANI LAGE

Urologista
CRM MG 56.939

Consultas Médicas

Pequenas Cirurgias

Litotripsia (Tratamento de Cálculo Renal)

Estudo Urodinâmico

Cirurgia por Videolaparoscopia (Hospitalar)

BELO HORIZONTE, 02 DE FEVEREIRO DE 2022.

ORÇAMENTO:

PACIENTE: JOSE FRANCISCO RIBEIRO DINIZ

PROCEDIMENTO:

MEATOTOMIA URETRAL - 31104142

1) PARTE CLÍNICA VALOR: \$550,00

ACEITAMOS PAGAMENTO EM CARTÃO DIVIDIMOS ATÉ 2X,
CHEQUE OU DINHEIRO EM ESPECIE

2) HONORÁRIOS MÉDICOS VALOR: \$1.200,00

PAGAMENTO SOMENTE DINHEIRO ESPECIE OU PIX

PROCEDIMENTO AGENDADO PARA DIA 03/02/2022 AS 14:00HS

CIRURGIÃO: DR GUSTAVO MARELLI DE CARVALHO – CRMMG 36178

ENDEREÇO: RUA CEARÁ Nº 450 – STª EFIGÊNIA – BELO HORIZONTE

CENTRO DE TRATAMENTO DE CÁLCULOS SÃO LUCAS LTDA.
RUA CEARÁ, Nº 450 - FONE: 3224-9833
CNPJ: 25.688.769/0001-07

CTC SÃO LUCAS - BH

Rua Ceará, 450 | São Lucas | Belo Horizonte | MG
Telefones: (31) 3217-4450

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2022/70



Emitida em:

03/02/2022 às 13:35:27

Competência:

03/02/2022

Código de Verificação:

ccfbc98a

CTC - CENTRO DE TRATAMENTO DE CALCULOS SAO LUCAS LTDA

CPF/CNPJ: 25.568.759/0001-04

Inscrição Municipal: 0371376/001-4

RUA CEARA, 450, Santa Efigênia - Cep: 30150-312

Belo Horizonte

MG

Telefone: (31)3224-9933

Email: ctc@uol.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 377.780.646-04

JOSÉ FRANCISCO RIBEIRO DINIZ

RUA JECEABA, 455, CENTRO - Cep: 35490-000

Entre Rios De Minas

Telefone: Não Informado

Inscrição Municipal: Não Informado

MG

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

Alíquota própria dos tributos incidentes sobre valor da nota percentual 16,34% valor: 89,87 Fonte: IBPT"

Codigo de Tributação do Município (CTISS)

0403-01-88 - Serviços de hospitais, clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

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

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 - Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Regime Especial de Tributação: ME ou EPP do Simples Nacional

Valor dos serviços:

R\$ 550,00

Valor dos serviços:

R\$ 550,00

(-) Descontos:

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\$ 550,00

Valor Líquido:

R\$ 550,00

(x) Alíquota:

(=) Valor do ISS:

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.

Dúvidas: SIGESP



Nº:2022/12

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Emitida em: 03/02/2022 às 14:05:30 Competência: 03/02/2022 Código de Verificação: ac3ae8af

CENTRO INTEGRADO DE UROLOGIA MARELLI LTDA.
CPF/CNPJ: 18.825.267/0001-83 Inscrição Municipal: 0923872/001-6
RUA CEARA, 450, SALA: 01, Santa Efigênia - Cep: 30150-312
Belo Horizonte MG
Telefone: Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 377.780.646-34
JOSÉ FRANCISCO RIBEIRO DINIZ
RUA JECEABA, 455, CENTRO - Cep: 35490-000
Entre Rios De Minas
Telefone: Não Informado

Inscrição Municipal: Não Informado

MG

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. GUSTAVO MARELLI DE CARVALHO CPF 074.548.657-63 CRM 36178
Valor aproximado de impostos incidentes sobre valor da nota percentual 18,45% valor 221,40 Fonte: IBPT

Código de Tributação do Município (CTISS)
0401-0/01-88 / Medicina

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
4.01 / Medicina e biomedicina.

Cod/Município da incidência do ISSQN:
3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:
Tributação no município

Regime Especial de Tributação: Sociedade de Profissionais

Valor dos serviços:	R\$ 1.200,00	Valor dos serviços:	R\$ 1.200,00
(-) Descontos:	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\$ 1.200,00
Valor Líquido:	R\$ 1.200,00	(x) Alíquota:	
		(=) Valor do ISS:	



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP

