



Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Municipal de Administração – SEMAD
NOVO HAMBURGO – CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO

Of. nº 10/12 - SEMAD/DGD/JMG

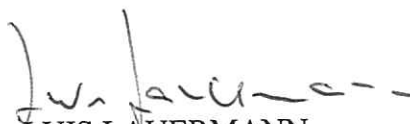
Novo Hamburgo, 05 de janeiro de 2015.

Assunto: **Resposta a Requerimento nº 1.352/2014.**

Senhor Presidente,

Em atenção ao Requerimento nº **1.352/2014**, devidamente protocolado sob nº 67869/2014-4, de autoria da nobre Vereadora Patrícia Beck, informar, segundo a Secretaria Municipal da Saúde – SMS, que no período solicitado, conforme Notas de Empenho em apenso, foi adquirido um aparelho de Raio X. Com relação aos aparelhos e suas localizações, conforme relatório anexo, estão em funcionamento no Hospital Municipal de Novo Hamburgo (HMNH), na Unidade Pronto Atendimento (UPA) e no Pronto Atendimento (PA).

Atenciosamente,


LUIS LAUERMANN
Prefeito Municipal

Ao Senhor
VILMAR HEMING
Presidente da Câmara de Vereadores
NOVO HAMBURGO – RS





Município de Novo Hamburgo

Rua: Rua Guia Lopes, 4201 - Centro Administrativo Leopoldo Petry
Cidade: NOVO HAMBURGO UF: RS Fone: (51) 3594-9999
CNPJ: 88.254.875/0001-60 Home-Page: www.novohamburgo.rs.gov.br

NOTA DE EMPENHO : 252780

Data Emissão: 06.02.2013

Secretaria Municipal da Saúde - Fundo Municipal Saúde
Classe de Saúde - Fundo Municipal de Saúde
Classe Empenho: 1.01.02.10.02.00.010.301.0018.1.452.03791.0000
Aparelhos, Equip. e Utens. Méd., Odont. Lab. e Hosp.
Código: 4.4.9.0.52.08.00.00.00 Vinculação: 4245

Projeto Vinculação: COREDE- 2010-2011

Nome do Fornecedor

C.N.P./J/C.P.F 58.752.460/0001-56

Nome: SHIMADZU DO BRASIL COMERCIO LTDA

Rua: Av. Marques de São Vicente, 1771

Bairro: Varzea da Barra Funda

Cidade: SÃO PAULO

CEP: 01139-00 Estado: SP

Telefone: (11) 2134.1688

Fax:

Inscrição trabalhador:

PIS/PASEP:

E-mail: vendas.medica@shimadzu.com.br

Condição Pgto: Em até 30 dias.

Prazo Entrega: cfe licitação

Execução do Serviço: cfe contrato

Nº Processo de Compra : 50320

Modalidade: PREGÃO ELETRONICO

/ PE nº 198/2012

Tipo: Lance

Tem Contrato ? ☐

Objeto do processo de compra :

Pregão Eletrônico visando a aquisição de aparelho de raio x para a Secretaria de Saúde do Município de Novo Hamburgo.

Requis.	Descrição Detalhada	Unid.	Qtde Req.	Valor
0241	Equipamento de Raio-X com estativa de Teto, Conforme descrição anexa ao processo da Consulta Popular.//	Un	1	150.000,00
463				
TOTAL GERAL:				150.000,00

Valor: OLHADESLL

Tipo Empenho: Ordinário

Nome Conta Bancária Vinculada : 041949250-9

/ BERGS - 04.194925.0-9 - COREDE HOSPITAL

(atribuído para as contas vinculadas)

Local de entrega

ATENÇÃO !!! O número do Processo de Compra, o Número do Empenho e os Dados Bancários para Depósito devem ser informados na nota fiscal emitida pelo fornecedor.

Ordenador da Despesa

Diretor(a) de Contabilidade
Gilberto dos Reis
Secretário da Fazenda
SEMPAZ

Secretário Solicitante

Luis Carlos Bolzan
Secretário da Saúde



Município de Novo Hamburgo

Rua: Rua Guia Lopes, 4201 - Centro Administrativo Leopoldo Petry

Cidade: NOVO HAMBURGO UF: RS

Fone: (51) 3594-9999

CNPJ: 88.254.875/0001-60

Home-Page: www.novohamburgo.rs.gov.br

NOTA DE EMPENHO : 252847

Data Emissão: 08.02.2013

Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Diretoria de Saúde

Conta Empenho: 1.01.02.10.02.00.010.301.0018.1.453.03791.0000

Aparelhos, Equip. e Utens. Méd., Odont. Lab. e Hosp.

9.4.4.9.0.52.08.00.00.00

Vinculação: 0040

Projeto Vinculação:

Nome do Fornecedor

Nome: SHIMADZU DO BRASIL COMERCIO LTDA

C.N.P.J/C.P.F: 58.752.460/0001-56

Endereço: Av. Marques de São Vicente, 1771

Bairro: Varzea da Barra Funda

Cidade: SÃO PAULO

CEP: 01139-00

Estado: SP

Telefone: (11) 2134.1688

Fax: (11) 3611.2209 Nº Solicitação: 215774

Inscrição Trabalhador:

PIS/PASEP:

E-mail: vendas.medica@shimadzu.com.br

Condição Pgto: Apresentação.

Prazo Entrega: x

Execução do Serviço: x

Descrição Detalhada

Valor

Supratributida do Município do Empenho 252780 do recurso vinculado do Estado, para aquisição do aparelho de Raio-X, conforme descrição anexa ao processo da Consulta Popular.

66.000,00

TOTAL GERAL:

66.000,00

Assinatura: JORGEV

Convênio:

Processo de Pagamento:

Tipo do Empenho:

Nome Conta Bancária Vinculada:

(informar para as contas vinculadas)

Validade: NAO APLICAVEL

Número Contrato:

Número Aditivo:

Local de entrega

ATENÇÃO!!! O Número do Processo de Compra, o Número de Empenho e os Dados Bancários para Depósito devem ser informados na Nota Fiscal emitida pelo fornecedor

Assinatura do Responsável da Despesa

Assinatura do Diretor(a) de Contabilidade

Assinatura do Solicitante

Luis Carlos Bolzan
Secretario da Saúde

Mauro Batista Silveira
Diretor de Contabilidade
DCG



Seleção : Seleção: data de 01/01/2013 até 31/12/2013, situação:todas, sintético

Mamografia	Pacientes: 6864	Qtde:6867
Raios X - Hospital	Pacientes: 24499	Qtde:37209
Raios X - Pronto Atendimento	Pacientes: 14720	Qtde:22581
Raios X - Upa Canudos	Pacientes: 18967	Qtde:27287

Total requisicoes => 65050

Total exames => 93944

Rosa Leaes
Rosa Leaes
Diretora de Saúde
CRA 19150



Seleção : Seleção: data de 01/01/2014 até 30/11/2014, situação:todas, sintético

Mamografia	Pacientes: 5424	Qtde:5431
Raios X - Hospital	Pacientes: 25459	Qtde:37304
Raios X - Pronto Atendimento	Pacientes: 14901	Qtde:22058
Raios X - Upa Canudos	Pacientes: 14935	Qtde:21042

Total requisicoes => 60719

Total exames => 85835

Rosa Lou
Rosa
Diretor
C. 1. 1. 1.