



PREFEITURA DE VALINHOS

Ofício nº 1.193/2019-DTL/GP/P

Valinhos, em 04 de julho de 2019

Ref.: **Requerimento nº 1.507/19-CMV**
Vereadora Mônica Morandi
Processo administrativo nº 12.895/2019-PMV

Excelentíssima Senhora Presidente:

Atendendo à solicitação contida no requerimento supra epigrafado, de autoria da Vereadora **Mônica Morandi**, consultada a área competente da municipalidade, encaminho a Vossa Excelência, os esclarecimentos aos quesitos formulados, como seguem:

1- Por quanto tempo o CEV ficou sem realizar os exames de raio-x?

2- Por qual motivo?

Resposta: O aparelho de Raio-X ficou parado entre os dias 30 de maio e 12 de junho, por problemas técnicos no equipamento.

3- Nesse período, como a demanda foi atendida?

Resposta: Nesse período, os exames agendados foram remarcados e já estão sendo realizados. Cumpre informar, que os casos de urgência foram encaminhados e atendidos pela UPA.

4- Favor enviar cópia de documentos pertinentes.

Resposta: Em anexo, seguem cópias das manutenções realizadas no referido equipamento.

5- Considerando que a garantia do fabricante se encerrou em 08 de abril do presente exercício, houve processo para manutenção do equipamento?

6- Na afirmativa, favor enviar cópia dos documentos pertinentes.

Resposta: As manutenções foram normalmente realizadas em novembro de 2018, fevereiro, março e junho de 2019, conforme documentos disponibilizados pela área técnica da Secretaria da Saúde.

Ao ensejo, reitero a Vossa Excelência os protestos de minha elevada consideração e já patenteado respeito.

ORESTES PREVITALE JÚNIOR
Prefeito Municipal

CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS

Nº PROTOCOLO
01522/2019

Data/Hora Protocolo: 05/07/2019 16:40

Resposta n.º 1 ao Requerimento n.º 1507/2019

Autoria: ORESTES PREVITALE

Assunto: Resposta ao Requerimento n.º 1507/2019 Informações acerca do funcionamento da máquina de raio-x no Centro de Especialidades de Valinhos.



Anexo: 05 folhas

A
Sua Excelência, a senhora
DALVA DIAS DA SILVA BERTO
Presidente da Egrégia Câmara Municipal de Valinhos

(GJ/gj)

0800 SERVICE

0800 737 8423

PHILIPS

Ordem de Serviço N° 4878 5052
Número da SWO / Número da Operação

Interno
 Externo

Data: 09/11/18 IS N° 301686

Cliente: _____

Equipamento: RX

Cidade: _____ N° de Série: _____

Contato: _____ Depto: _____

DATA	INÍCIO	TÉRMINO	HORAS TRABALHO	HORAS VIAGENS

Atividade	Defeito
<input type="checkbox"/> Instalação	<input checked="" type="checkbox"/> Elétrico
<input type="checkbox"/> Garantia	<input type="checkbox"/> Mecânico
<input checked="" type="checkbox"/> Corretivo	<input type="checkbox"/> Orientação
<input type="checkbox"/> FCO	<input type="checkbox"/> Software
<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Agente externo
<input type="checkbox"/> Revisão Originais	<input type="checkbox"/> Outros Discriminar
<input type="checkbox"/> Comercial	_____
<input type="checkbox"/> Outros	_____

Descrição do Chamado: _____

Descrição dos Serviços Executados: _____

Testes Efetuados: _____

Pendências / Observações: _____

Ferramentas Calibráveis Utilizadas:

Ferramenta	Modelo	Serial Number	Data da Calibração

Ferramenta	Modelo	Serial Number	Data da Calibração

Materiais Utilizados:

Qtde.	Descrição	NF	P/N Aplicado	S/N Aplicado	P/N Retirado	S/N Retirado

Trabalho Concluído Sim Não Aguardando Peças

Dados do Engenheiro / Técnico:

Nome: _____

Matrícula: _____

Assinatura: _____

Dados do Cliente:

Nome: _____

Cargo: _____ RG: _____

Assinatura: _____

PHILIPS

Philips Medical Systems Ltda.

Avenida Marcos Penteado de Uíhã Rodrigues, 401, Parte 39
 Bairro: Tambore, CEP: 06460040,
 Barueri, SP - Brasil
 TEL: 3599895814

DANFE

Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº: 285361
 SÉRIE: 14
 FOLHA: 1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0158 2952 1300 0178 5501 4000 2853 6112 0125 7039

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL 206098218116
 DESTINAÇÃO/RECEBIMENTO
 INSC. EST. SUBST. TRIBUT.

NOME / BAIRRO SOCIAL PREFEITURA DO MUNICIPIO DE VALINHOS
 ENDERECO RUA ANTONIO CARLOS, 301
 MUNICIPIO VALINHOS
 ESTADO SP

FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR

VALOR DO IMPOSTO 793,94
 VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 142,91
 VALOR DO ICMS 142,91
 VALOR DO FRAQUE 0,00
 VALOR DO SEGURO 0,00
 DESCONTO 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR DO IPTU 67,15
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 726,79
 VALOR TOTAL DA NOTA 793,94

TAXAS/POUNDAIS / VOLUME TAXAS/POUNDAIS
 NOME / BAIRRO SOCIAL AEROSOPT CARBONS AERIAS LTDA
 ENDERECO AVENIDA DAMASCENO V 109, ANEXO 135
 QUANTIDADE 2
 ESPECIE VOLUME(S)
 MARCA

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CEST	NCM/RS	CFI	CFOP	UN.	QTD.	V. UNITARIO	V. TOTAL	B.C. ST	VL. ICMS	B.C. ICMS	V. ICMS	VALOR IPTU	ALÍQUOTA ICMS	IP1
459801419511	MICRORUTOR AMBR		85011019	000	5949	PCE	1,00	174,90000	174,90	0,00	0,00	192,39	34,63	17,49	18,0	10,0
4598014339291	PAINEL COMANDO COMPACTO DR		39199090	000	5949	PCE	1,00	220,57000	220,57	0,00	0,00	253,66	45,66	33,09	18,0	15,0
459801325321	KIT PAINEL FRONTAL P COLIMADOR R108		90229090	000	5949	PCE	1,00	331,32000	331,32	0,00	0,00	347,89	62,62	16,57	18,0	5,0

DADOS ADICIONAIS
 REMESSA PARA TESTE | Cliente: 0094377569 / Doc.Venda: 01253372748 / Org.Vendas: BR93 / Canal Dist.: BR / Esc.Vendas: BRA /
 Remessa: 0812893921 / Referência: / Fat.Valor: 0938218051 / Ped.Cliente: 48785061 / Nota: / Entrega: / Volume: 0.048 / Vol.UM: /
 MAUTORIZADO CONFORME PROTOCOLO 51.253.994790/2017 | Cliente:CEV - Centro De Especialidades De Valinhos | CNPJ: / Endereço:AV.
 Dos Esportes, 335 | Bairro:Vila Bissoco | Cidade:Valinhos | Cep:13270-210 | UF:SP | Bloco e Andar: | Contato: Ricardo | Obs: |
 Sotor:RX | Telefone:3829-5124 |

RESERVAÇÃO NO FISCO
 32 X 120 X 120
 50 - 200

Ordem de Serviço N° 48785061120 () Interno (X) Externo Data: 03/02/19 IS N° 293360
Número da SWO / Número da Operação

Cliente: Secretaria Municipal de Saúde (CEV)

Equipamento: Computador AR

Cidade: Salvador N° de Série: PAFATY02001

Contato: Silviana Depto: Radiologia

DATA	INÍCIO	TÉRMINO	HORAS TRABALHO	HORAS VIAGENS
11/02	08:00	10:30		
11/02	08:00	09:00		
11/02	10:30			

Atividade	Defeito
() Instalação	() Elétrico
(X) Garantia	() Mecânico
(X) Corretivo	() Orientação
() FCO	() Software
() Preventivo	() Agente externo
() Revisão Originais	() Outros Discriminar
() Comercial	
() Outros	

Descrição do Chamado: Aplicação de peças

Descrição dos Serviços Executados: Falta a aplicação das seguintes peças
1. Monitor AWR
2. Teclado Fabricante AR

o cliente se aplica do Kit Teclado Fabricante do modelo 0108, pois

Testes Efetuados: verificamos que houve a troca de K e L das partes de teclado
as peças não possibilitam a utilização. Sendo solicitada a troca
para o modelo 0108 para substituição das peças.

Pendências / Observações: Equipamento em funcionamento.

Ferramentas Calibráveis Utilizadas:

Ferramenta	Modelo	Serial Number	Data da Calibração	Ferramenta	Modelo	Serial Number	Data da Calibração
			1/1				1/1
			1/1				1/1

Materials Utilizados:

Qtde.	Descrição	NF	P/N Aplicado	S/N Aplicado	P/N Retirado	S/N Retirado
01	Monitor AWR	28000	1500000000		1500000000	1500000000
01	Teclado Fabricante AR	4000	1500000000		1500000000	1500000000
01	Teclado Fabricante AR	4000	1500000000		1500000000	1500000000

Trabalho Concluído Sim () Não (X) Aguardando Peças (X)

Dados do Engenheiro / Técnico:
 Nome: Walter T. S. S.
 Matrícula: 123456789
 Assinatura: Walter T. S. S.

Dados do Cliente:
 Nome: Silviana M. S. S.
 Cargo: Coordenadora RG: 20 212 215
 Assinatura: Silviana M. S. S.

0800 SERVICE

0800 737 8423

PHILIPS

Ordem de Serviço N° 4878506L / 130 () Interno (X) Externo Data: 07/03/19 IS N° 295260
 Cliente: CEV - Prefeitura Municipal de Valinhos

Cidade: Valinhos Equipamento: Compacto AR
 Contato: Silvana N° de Série: PAFATY 0200L
 Depto: Radiologia

DATA	INÍCIO	TÉRMINO	HORAS TRABALHO	HORAS VIAGENS	Atividade	Defeito
07/03	05:30	03:10			() Instalação	() Elétrico
07/03	10:50	11:30			(X) Garantia	() Mecânico
07/03	13:10				(X) Corretivo	() Orientação
					() FCO	() Software
					() Preventivo	() Agente externo
					() Revisão Originais	() Outros Discriminar
					() Comercial	
					() Outros	

Descrição do Chamado: Aplicação de peças - Painel frontal do colimador (R10)

Descrição dos Serviços Executados: Realizado a aplicação do painel frontal do colimador (R108). teste de funcionamento da lâmpada OK.
Realizado a inversão da saída da borda do Bucky mural, conforme solicitação do cliente.
Feito lubrificação da borda - OK

Testes Efetuados: Testes reconhecidos da borda - OK.
Teste de acionamento da lâmpada OK

Pendências / Observações: Equipamento em uso.

Ferramentas Calibráveis Utilizadas:

Ferramenta	Modelo	Serial Number	Data da Calibração	Ferramenta	Modelo	Serial Number	Data da Calibração
<u>N/A</u>							

Materiais Utilizados:

Qtd.	Descrição	NF	P/N Aplicado	S/N Aplicado	P/N Retirado	S/N Retirado
<u>01</u>	<u>Painel frontal Col. R108</u>		<u>45980132532L</u>		<u>45980132532L</u>	

Trabalho Concluído Sim (X) Não () Aguardando Peças ()

Dados do Engenheiro / Técnico:
 Nome: Washington Silva
 Matrícula:
 Assinatura: Washington Silva

Dados do Cliente:
MARCELO P. BARBOSA
 Tec. Radiologia
 4º REG. 18781T 5º REG. 24186S
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura:

4878 119 (2018)
 MAR-09-CSP-10 03-02 REV-05 - 20/04/2017

Ordem de Serviço N° 1 Número da SWO / Número da Operação Interno Externo Data: 12/06/19 IS N°

Cliente: CEV - CENTRO ESPECIALIDADES VALINHOS

Cidade: VALINHOS

Equipamento: COMPACT DR
N° de Série: PAFTY02001
Depto: RX

DATA	INÍCIO	TÉRMINO	HORAS TRABALHO	HORAS VIAGENS
12/06/19	09:00	09:50	50 m	

Atividade	Defeito
<input type="checkbox"/> Instalação	<input checked="" type="checkbox"/> Elétrico
<input type="checkbox"/> Garantia	<input type="checkbox"/> Mecânico
<input checked="" type="checkbox"/> Corretivo	<input type="checkbox"/> Orientação
<input type="checkbox"/> FCO	<input type="checkbox"/> Software
<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Agente externo
<input type="checkbox"/> Revisão Originais	<input type="checkbox"/> Outros Discriminar
<input type="checkbox"/> Comercial	
<input type="checkbox"/> Outros	

Descrição do Chamado: FALHA 2

Descrição dos Serviços Executados: FOI REALIZADO A INSPEÇÃO NO EQUIPAMENTO FEITO TESTES NA REDE ELÉTRICA. FEITO AJUSTES TODA DE FUSÍVEL 10 VOLTS FEITO TESTES E LIBERADO PARA USO MAIS FEITO AJUSTE NA PLACA DO GERADOR (131)

Testes Efetuados: TESTES COM X E TESTES ELÉTRICO

Pendências / Observações:

Ferramentas Calibráveis Utilizadas:

Ferramenta	Modelo	Serial Number	Data da Calibração	Ferramenta	Modelo	Serial Number	Data da Ca
/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/

Materiais Utilizados:

Qtde.	Descrição	NF	P/N Aplicado	S/N Aplicado	P/N Retirado	S/N Retirac
/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/

Trabalho Concluído Sim Não Aguardando Peças

Dados do Engenheiro / Técnico:

Nome: Flávio Moraes
Matrícula:
Assinatura: [Assinatura]

Dados do Cliente:

Nome: Silvana Ap. Marques
Cargo: RG:
Assinatura: [Assinatura]

4306 109 24030
FBR-PR-CSP-10.02A3-REV-02 - 25/06/2013