



**Consórcio Intermunicipal de Saúde da  
Micro-Região do Vale do Piranga**

ESTADO DE MINAS GERAIS

**SUBEMPENHO**

Exercício

2024

Ficha

00032

Sub-Empenho / Tipo

001/00037 / Estimativo

Convênio.....: 00111 - Custeio Médico - Fixo

Emissão: 02 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00039 - Material médico-hospitalar

Vencimento:

**LICITAÇÃO**

Modalidade : **Pregão Eletrônico** Número: **4** Data: **17 / 04 / 2023**

Nº Processo de Compra : **10** Data : **21 / 03 / 2023** Ordem de Serviço : **36/2024** Contrato :

Favorecido .....: 001160 - MINASFOR LTDA ME  
Endereço .....: CAPITÃO ANSELMO BARCELOS, 625 DOM BOSCO , 641 , 35.430-232  
Cidade .....: Ponte Nova - MG  
Conta Bancária .....

Telefone:  
CNPJ / CPF :  
14.419.879/0001-15

**FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSOS**

Órgão .....: 01 Consórcio Interm.de Saúde Da Micro-Reg.do Vale Do Piranga  
Unidade .....: 02 Serviços Especializados  
Subunidade .....: 01 Serviços Especializados  
Função .....: 10 Saúde  
Subfunção .....: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
Programa .....: 0003 Atendimento de Média Complexidade  
Projeto/Atividade .....: 2.008 Manutenção dos Serviços Médicos e Ambulatoriais - Rateio Fixo  
Natureza .....: 3.3.90.30.35 Material Hospitalar  
Fonte de Recurso .....: 1.500.000.1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde Recursos não Vinculados de Impostos

Especificação da Despesa: Valor que se empenha referente ao registro de preços para eventual aquisição de material médico hospitalar para uso do CISAMAPI.

Valor: R\$ 1.600,00 ( Um Mil e Seiscentos Reais )

**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

Descontos:		Saldo Anterior .....	2.590,00
<b>Irrf - Pessoa Jurídica</b>	<b>19,20</b>	Despesa Empenhada..:	<b>1.600,00</b>
		Saldo Disponível .....	<b>990,00</b>
Despesa Bruta.:	<b>1.600,00</b>	Descontos.:	<b>19,20</b>
		Despesa Líquida .....	<b>1.580,80</b>

**ORDENADOR DA DESPESA**

Nos termos da legislação vigente e no uso competente das minhas atribuições de Ordenador da Despesa determina-se que seja processada a despesa acima especificada

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS

**CONTADOR**

Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo  
CRC:082877/O

**LIQUIDAÇÃO**

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Data: **25 / 01 / 2024**  
  
VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA  
Gerente

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Data: / /  
  
MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS  
Secretaria Executiva

**CONTROLE INTERNO**

Examinamos o percurso da despesa, em conformidade com as disposições legais que disciplinam o seu processamento.

Adriana Aparecida de Oliveira  
Controle Interno

**RECIBO**

Recebi o valor acima descrito referente a despesa com materiais e / ou serviços acima especificado, para a qual dou quitação, para um só efeito.

Data: **20 / 02 / 2024**


Nome

Assinatura **Comprovante anexa**

Documento de Identificação:

Banco .....: **CEP**  
Documento .....: **TEO**  
Conta .....: **693.5**  
Recursos .....

Recebemos de MINASFOR LTDA-ME os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: Consorcio Inter. de Saude da Micro Reg. do Vale do Piranga - Avenida Ernesto Trivellato, 120 - Trinagulo - Ponte Nova/MG		Data de Emissão	25/01/2024		NFe N° 000004182 Série 002
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota		1.600,00	

<b>MINASFOR LTDA-ME - MINASFOR LTDA-ME</b> Rua DOM BOSCO, 641 - - PALMEIRAS - 35430-232 - Ponte Nova - MG - Fone/Fax: 31 3279 6992	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  Saída: 1 Entrada: 0 N 000004182 Série 002 Folha 1/1	Controle do Fisco 
		Chave de Acesso 3124 0114 4198 7900 0115 5500 2000 0041 8219 9354 1649
		Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação <b>Venda a prazo</b>		Protocolo de Autorização 131245787128413 - 25/01/2024 - 10:26:05
Inscrição Estadual 0018523210083	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 14.419.879/0001-15

<b>Destinatário / Remetente</b>			
Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Consorcio Inter. de Saude da Micro Reg. do Vale do Piranga		01.095.667/0001-88	25/01/2024
Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
Avenida Ernesto Trivellato, 120 -	Trinagulo	35430-141	25/01/2024
Município	Fone	UF	Inscrição Estadual
Ponte Nova		MG	
			Hora Saída/Entrada
			10:17:00

<b>Fatura</b>														
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	31/01/2024	1.600,00												

<b>Cálculo dos Impostos</b>													
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base Cál. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos			
1.600,00		288,00		0,00		0,00		569,44		1.600,00			
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Out. Desp. Acessor.		Valor do IPI		Valor Deson.		Valor Total da Nota	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.600,00	

<b>Transportador / Volumes Transportados</b>													
Razão Social				Frete por Conta		Código ANTT		Placa Veículo		UF	CNPJ/CPF		
				9-Sem Transporte									
Endereço				Município				UF	Inscrição Estadual				
Quantidade		Espécie		Marca		Numeração		Peso Bruto		Peso Líquido			

<b>Dados dos Produtos</b>															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
3284	Eletrodo Precordial P/ ECG	83111000	000	5102	UN	5.000,0000	0,3200	0,00	1.600,00	1.600,00	288,00	0,00	18,00		569,44

<b>Dados Adicionais</b>										Informações Adicionais do Fisco					
Informações Complementares Trib Aprox. R\$ 281,44 Fed - R\$ 288,00 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 6042E8 Retencao de IRRF DE 1,20% Lic:004/23 Proc:010/23 Ord.Comp:036/24 Bco Itau AG:1481 C/C:09654-1															

Nº de Ordem: 0000004182  
 Nº de Série: 003  
 Data de Emissão: 25/10/2024  
 Valor Total do Documento: 1.800,00

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica  
 Nº de Documento: 1  
 Nº de Registro: 0000004182  
 Nº de Série: 003  
 Valor Total do Documento: 1.800,00  
 Valor Total do ICMS: 0,00  
 Valor Total do IPI: 0,00  
 Valor Total do PIS: 0,00  
 Valor Total do COFINS: 0,00

**Destinatário / Remetente**  
 Remetente: Empresa de Transporte de Passageiros Ltda - CNPJ: 08.907.000/0001-91  
 Remetente: Rua São João, 100 - Centro - São Paulo/SP - CEP: 01033-000  
 Remetente: Fone: (11) 3456-7890  
 Remetente: E-mail: contato@empresa.com.br  
 Destinatário: Empresa de Transporte de Passageiros Ltda - CNPJ: 08.907.000/0001-91  
 Destinatário: Rua São João, 100 - Centro - São Paulo/SP - CEP: 01033-000  
 Destinatário: Fone: (11) 3456-7890  
 Destinatário: E-mail: contato@empresa.com.br

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
01	Passagem de Transporte	1	1.800,00	1.800,00

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
01	Passagem de Transporte	1	1.800,00	1.800,00

**Transporte / Outros Transportes**  
 Valor Total do Transporte: 1.800,00  
 Valor Total dos Outros Transportes: 0,00

*Cyrdson Silva 25/10/2024*

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
01	Passagem de Transporte	1	1.800,00	1.800,00

**Dados Adicionais**  
 Valor Total do Documento: 1.800,00  
 Valor Total do ICMS: 0,00  
 Valor Total do IPI: 0,00  
 Valor Total do PIS: 0,00  
 Valor Total do COFINS: 0,00





**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE DO**  
**Estado de Minas Gerais**  
**CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**CONFORMIDADE**  
**LIQUIDAÇÃO**  
**000001/2024**

Processo de Compra  
**000010/2023**

Ordem de Serviço / Compra  
**000036/2024**

Número do Empenho  
**000037/2024**

Ficha Orçamentária  
**00032**

Ordem de Fornecimento  
**000001/2024**

**DADOS DA ENTIDADE / ORGÃO**

Endereço .....: Avenida Ernesto Trivellato, 120 - Triângulo  
 Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil- C.E.P : 35430-141  
 C.N.P.J. ....: 01.095.667/0001-88 Inscrição Estadual .....:  
 Telefone .....: (31)38198800 Fax .....: (31)

Setor Contabil  
**CISAMAPI**

Condição de Pagamento ....: Até 30 dias após a emissão da Nota Fiscal.  
 Prazo de Entrega .....: 15 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço  
 Garantia .....:  
 Assistência Técnica .....:

**Fornecedor .....: 001160 - MINASFOR LTDA ME**  
 Endereço .....: CAPITÃO ANSELMO BARCELOS, 625 DOM BOSCO, 641 - Palmeiras  
 Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-232  
 CNPJ .....: 14.419.879/0001-15 Inscrição Estadual ...: 18523210083  
 Telefone .....: Fax .....:  
 Email .....:  
 Conta p/ Pagamento.....: Banco .....:

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO** **1.600,00**

Valor.....: **R\$ 1.600,00 ( Um Mil e Seiscentos Reais )**

Ponte Nova-MG, 25 de Janeiro de 2024

**MINASFOR LTDA-ME****Subempenho 37/001 - Nota Fiscal 4182 de 2024**

<b>Municípios Conveniados</b>	<b>Valor</b>
Prefeitura Municipal de Abre Campo	14,29
Prefeitura Municipal de Acaiaca	26,01
Prefeitura Municipal de Alvinópolis	49,62
Prefeitura Municipal de Amparo do Serra	67,27
Prefeitura Municipal de Barra Longa	45,65
Prefeitura Municipal de Diogo de Vasconcelos	25,39
Prefeitura Municipal de Dom Silvério	53,16
Prefeitura Municipal de Guaraciaba	63,70
Prefeitura Municipal de Jequeri	73,83
Prefeitura Municipal de Mariana	315,48
Prefeitura Municipal de Oratórios	85,26
Prefeitura Municipal de Piedade de Ponte Nova	40,46
Prefeitura Municipal de Ponte Nova	231,01
Prefeitura Municipal de Raul Soares	64,50
Prefeitura Municipal de Rio Casca	55,96
Prefeitura Municipal de Rio Doce	88,89
Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Escalvado	54,38
Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Grama	43,15
Prefeitura Municipal de Sem Peixe	24,01
Prefeitura Municipal de São José do Goiabal	25,41
Prefeitura Municipal de São Pedro dos Ferros	49,62
Prefeitura Municipal de Urucânia	102,95
<b>Total:</b>	<b>1600,00</b>

IMPRIMIR

FECHAR



**2ª Via - Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000683-5
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.095.667/0001-88

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Conta Destino:</b>	1481/00000009654-1
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	MINASFOR LTDA ME
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	14.419.879/0001-15
<b>Valor:</b>	R\$ 1.580,80
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG MINASFOR
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	20/02/2024
<b>Data da Operação:</b>	20/02/2024
<b>Código da Operação:</b>	00139696
<b>Chave de Segurança:</b>	53CA7PVQFJA591VY
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	