

Proc. Administrativo 5- 117/2024

De: Israel A. - SE-DCON-CO

Para: SE-DCON - Diretoria de Contabilidade - A/C Bruna M.

Data: 05/04/2024 às 14:05:14

Setores envolvidos:

SE-DAA, SE-DCON-CO, SE-DCON, SE-DCON-TE, SE-DC

FUNDAÇÃO FILANT E BENEF DE SAÚDE ARNALDO GAVAZZA FILHO - NF 2024/2507 - R\$ 3.460,00

—
Israel Marinho Aparecido
Setor RH

Anexos:

SUBEMPENHO_COMPLETO_3460_00.pdf



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

028/00497 / Estimativo

Convênio.....: 00102 - Serviços Medicos Fundo - Variavel

Emissão: 01 / 03 / 2024

Centro de Custo.....: 00009 - SERVIÇOS MÉDICOS

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : **Inexigibilidade(credenciamento)** Número: **6** Data: **29 / 11 / 2022**

Nº Processo de Compra : **63** Data : **29 / 11 / 2022**

Ordem de Serviço : **398/2024**

Contrato :

Favorecido: 000047 - FUND. FILANT. BENEF. SAÚDE A. GAVAZZA FILHO

Telefone:

Endereço: Avenida Dr.José Grossi, , 16 , 35.430-000

Cidade: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

26.150.979/0001-78

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: 2.044 Atendimentos Assistenciais - Rateio Variável
 Natureza: 3.3.90.39.36 Serviço Médico-hospitalar, Odonto. e Laboratorial
 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 aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 3.460,00 (Tres Mil e Quatrocentos e Sessenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:	Saldo Anterior.....:	41.011,80
	Despesa Empenhada..:	3.460,00
	Saldo Disponível.....:	37.551,80

Despesa Bruta.: 3.460,00	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida.....:	3.460,00
---------------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------

ORDENADOR DA DESPESA

CONTADOR

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

Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo
CRC:082877/O

LIQUIDAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO

CONTROLE INTERNO

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

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

Data: **03 / 04 / 2024**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
DIRETORA ASSISTENCIAL

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Secretaria Executiva

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.

Documento de Identificação:

Data: / /

Nome _____

Assinatura _____

Banco

Documento

Conta

Recursos

Assinado por 4 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/1911-E5A9-666D-51C2





Município de Ponte Nova - MG
Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Avenida Caetano Marinho, Centro, 306 - 35430000 - Ponte Nova - MG

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/2507



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Isento Nº RPS:	Código de Autenticidade: 660d46de Nº NFS-e: 2024/2507	Data de Emissão: 03/04/2024 09:09:02 Data Emissão RPS:
---	--	---

Dados do Prestador



Razão Social: FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO
Nome Fantasia: FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO
CNPJ: 26.150.979/0001-78 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76006100
Endereço: AVN Doutor José Grossi, 16, Não informado, Guarapiranga, Cep:35430213, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3819-5000 E-mail: financeiro@gavazza.com.br
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO REGIAO DO VALE DO PIRANGA- CISAMAPI
CNPJ: 01.095.667/0001-88 Insc. Estadual:ISENTO Insc. Municipal: ISENT0
Endereço: AV ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG
E-mail: tesouraria@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

REFERENTE 04 PTERIGIOS+AUTOTRANSPLANTES

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

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

Código CNAE 8610101	ISSQN Retido Não	Local Prestação dos Serviços 3152105 - PONTE NOVA - MG	Local de Incidência ISSQN 3152105 - PONTE NOVA - MG
------------------------	---------------------	---	--

Retenções Federais

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 3.460,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 3.460,00
Alíquota 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Valor Total R\$ 3.460,00	Valor Líquido R\$ 3.460,00	

Recebemos de FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/2507
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Assinado por 4 pessoas: VIVIANE GONCALVES MARCELO, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/#99#0-E2AF0-6680-31F62> e informe o código #99#0-E2AF0-6680-31F62





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: FE40-C2F0-6883-2FA0

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 04/04/2024 15:32:03 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/FE40-C2F0-6883-2FA0>



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante

Agenda Intervalo 16/02/2024 00:00 e 15032024,

Situação Contém ATENDIDA,

::Estabelecimento igual a HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO,

::Profissional Executante igual a BRUNA ASSIS CHAVES,

Recurso Contém FM,

Atendimento Contém INICIAL,

::Procedimento Contém AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL OU RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL - PN ou TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO - EXERESE DE PTERIGIO - PN

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
BRUNA ASSIS CHAVES	8	R\$3.460,00
HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO	8	R\$3.460,00
AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL OU RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL - PN	4	R\$1.660,00
BARRA LONGA	1	R\$415,00
URUCÂNIA	3	R\$1.245,00
TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO - EXERESE DE PTERIGIO - PN	4	R\$1.800,00
BARRA LONGA	1	R\$450,00
URUCÂNIA	3	R\$1.350,00
Total	8	R\$3.460,00

Sexta, 05 de Abril de 2024 - 13:37



Agenda Intervalo 16022024 e 15032024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, Atendimento Contém INICIAL, ::Estabelecimento igual a 26150979000178 - HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO, ::Profissional igual a 55544 - BRUNA ASSIS CHAVES e ::Procedimento Contém 0405050364 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO - EXERESE DE PTERIGIO - PN ou 0405050216 - AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL OU RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL - PN

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
BRUNA ASSIS CHAVES	8	3.460,00
BARRA LONGA	2	865,00
URUCÂNIA	6	2.595,00
Total	8	3.460,00

Sexta, 05 de Abril de 2024 - 13:35

Assinado por 4 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/19F1-E5A9-666D-51C2> e informe o código 19F1-E5A9-666D-51C2





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C819-7625-10E1-874D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 05/04/2024 13:45:22 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/C819-7625-10E1-874D>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 19F1-E5A9-666D-51C2

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO (CPF 013.XXX.XXX-70) em 09/04/2024 10:16:32 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 09/04/2024 14:43:25 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 09/04/2024 14:53:55 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 09/04/2024 15:11:42 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/19F1-E5A9-666D-51C2>

IMPRIMIR

FECHAR



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

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
Conta Origem:	0146/006/00000350-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Conta Destino:	1481/00000021965-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	FUND FILANT BENEF SAUDE A GAVAZZA FILHO
CPF/CNPJ Destinatário:	26.150.979/0001-78
Valor:	R\$ 3.460,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG GAVAZZA
Histórico:	TED

Data de Débito:	09/04/2024
Data da Operação:	09/04/2024
Código da Operação:	00131181
Chave de Segurança:	FE0Z7YYYX1YE50R2

Operação realizada com sucesso.