



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

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**SUBEMPENHO**

Exercício

**2024**

Ficha

**00042**

Sub-Empenho / Tipo

**007/00054 / Estimativo**

Convênio.....: 00101 - UTI Móvel - Variável

Emissão: 02 / 01 / 2024

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

Vencimento:

**LICITAÇÃO**

Modalidade : **Inexigibilidade(credenciamento)** Número: **3** Data: **27 / 09 / 2022**

Nº Processo de Compra : **38** Data : **30 / 08 / 2022** Ordem de Serviço : **42/2024** Contrato :

Favorecido .....: 001285 - VALE DO PIRANGA SERVIÇOS EM SAUDE LTDA

Telefone:

Endereço .....: Rua DOS JATOBAS , 173 - TERREO , 35.430-000

CNPJ / CPF :

Cidade .....: Ponte Nova - MG

31.590.543/0001-30

Conta Bancária .....:

**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 .....: 2.012 Remoções de UTI Móvel - Rateio Variável  
 Natureza .....: 3.3.90.39.46 Serviço de Socorro e Salvamento  
 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 pela prestação de serviços de remoção por transporte terrestre especializado de pessoas enfermas em Unidade de Terapia Intensiva Móvel (UTI Móvel) tipo "D" e UTI Neonatal tipo "D", bem como ambulância de suporte básico, observando as regras específicas do transporte terrestre, determinadas pelo Ministério da Saúde/SUS, ANVISA e demais órgãos oficiais de regulamentação.

Valor

R\$ 2.509,50 ( Dois Mil e Quinhentos e Nove Reais e Cinquenta Centavos )

**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

Descontos:		Saldo Anterior.....:	<b>506.860,83</b>
<b>Issqn</b>	<b>85,82</b>	Despesa Empenhada..:	<b>2.509,50</b>
		Saldo Disponível.....:	<b>504.351,33</b>

Despesa Bruta..:	<b>2.509,50</b>	Descontos.:	<b>85,82</b>	Despesa Líquida.....:	<b>2.423,68</b>
------------------	-----------------	-------------	--------------	-----------------------	-----------------

**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*

**MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS**

*Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo*

**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: **12 / 03 / 2024**

Data:

*Viviane Cordeiro de Oliveira*

*Maria Regina de Carvalho Martins*

*Adriana Aparecida de Oliveira*

**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: **15 / 03 / 2024**

Banco .....: **CEF**

Nome

Documento .....: **TEO**

Assinatura

*Comprovante anexo*

Conta .....: **681-9**

Recursos .....:

2022/38

	<b>Município de Ponte Nova - MG</b> Secretaria Municipal de Fazenda Rua Avenida Caetano Marinho, Centro, 306 - 35430000 - Ponte Nova - MG	NÚMERO DA NOTA FISCAL <b>2024/12</b>
	<b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b>	

**Dados da NFS-e**

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65f09ef3 Nº NFS-e: 2024/12	Data de Emissão: 12/03/2024 15:29:07 Data Emissão RPS:
--	--	---

**Dados do Prestador**

**Razão Social: VALE DO PIRANGA SERVICOS EM SAUDE LTDA**  
 Nome Fantasia: VALE DO PIRANGA SERVICOS EM SAUDE LTDA  
 CNPJ: 31.590.543/0001-30 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76017493  
 Endereço: DOS JATOBÁS, 173, TERREO, RECANTO DAS PEDRAS, Cep:35430595, PONTE NOVA - MG  
 Telefone: (31) 3893-5101 E-mail:  
 Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: 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: ISENTO  
 Endereço: AV ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG  
 E-mail: tesouraria@cisamapi.mg.gov.br

**Discriminação dos Serviços**

REMOÇÃO DA PACIENTE [REDACTED] DO VALE SUIÇO/HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES  
 PARA HOSPITAL SÃO SEBASTIAO EM VIÇOSA NO DIA 03/02/2024.

**Observações****Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza**

04.21 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

Código CNAE 8621601	ISSQN Retido Sim	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\$ 2.509,50	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 2.509,50
Alíquota 3,42	Valor do ISSQN R\$ 85,82	Valor Total R\$ 2.509,50	<b>Valor Líquido R\$ 2.423,68</b>	

Recebemos de VALE DO PIRANGA SERVICOS EM SAUDE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/12
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

**Proc. Administrativo 3- 024/2024**

---

**De:** Marcos F. - SE-DCON-CPR

**Para:** SE-DCON-TE - Tesouraria

**Data:** 13/03/2024 às 09:38:53

**Setores envolvidos:**

SE-DCON-TE, SE-DCON-CPR

**UTI-Móvel 03/02 - Piedade de Ponte Nova**

**Certifico que o serviço constante deste documento foi prestado.**

—

*Marcos José*

*Assistente Administrativo*

*CISAMAPI*



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 803E-F3F9-A02D-1DEB

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

- ✓ MARCOS JOSÉ GOMES FERREIRA (CPF 078.XXX.XXX-06) em 13/03/2024 09:39:12 (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/803E-F3F9-A02D-1DEB>

Agenda Intervalo 11032024 e 11032024 - Estabelecimento Igual a 18720938000141 - CSAMAPL - Profissional Igual a 000001 - PROFISSIONAL NAO INFORMADO e - Municipio Contem 18316257000112 - FIEIDADE DE PONTE NOVA

Resumo de Agendas

	Quantidade	Valor *
PROFISSIONAL NAO INFORMADO	1	2.509,50
FIEIDADE DE PONTE NOVA	1	2.509,50
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2.509,50</b>

Terça, 12 de Março de 2024 - 14:15



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A914-8A71-BE13-1F88

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

- ✓ SECRETARIA DE SAÚDE DE PIEDADE DE PONTE NOVA (CNPJ 183.XXX.XXX-00112) em  
23/02/2024 14:35:33 (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/A914-8A71-BE13-1F88>



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A914-8A71-BE13-1F88

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

- ✓ SECRETARIA DE SAÚDE DE PIEDADE DE PONTE NOVA (CNPJ 183.XXX.XXX-00112) em  
23/02/2024 14:35:33 (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/A914-8A71-BE13-1F88>



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

**CONFORMIDADE  
LIQUIDAÇÃO  
000001/2024**

Processo de Compra  
**000038/2022**

Ordem de Serviço / Compra  
**000042/2024**

Número do Empenho  
**000054/2024**

Ficha Orçamentária  
**00042**

Ordem de Fornecimento  
**000007/2024**

**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**

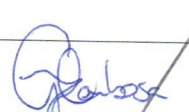
Condição de Pagamento ....: Até 10 dias após entrega do serviços prestados  
Prazo de Entrega .....: Durante a Vigência do Contrato  
Garantia .....:  
Assistência Técnica .....:

**Fornecedor .....: 001285 - VALE DO PIRANGA SERVIÇOS EM SAUDE LTDA**  
Endereço .....: Rua DOS JATOBAS, 173 (TERREO) - BOM VIVER  
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-000  
CNPJ .....: 31.590.543/0001-30      Inscrição Estadual ...:  
Telefone .....:      Fax .....:  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....:      Banco .....:

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**2.509,50**

Valor.....: **R\$ 2.509,50**      ( Dois Mil e Quinhentos e Nove Reais e Cinquenta Centavos )

  
Ponte Nova-MG, 12 de Março de 2024



IMPRIMIR

FECHAR



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

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	CISAMAPI UTI MOVEL
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000681-9
<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>	237 - BANCO BRADESCO S/A
<b>Conta Destino:</b>	0509/0000009187-1
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	VALE DO PIRANGA SERVICOS EM SAUDE LTDA
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	31.590.543/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 18.976,68
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG VALE DO PIRANGA
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	15/03/2024
<b>Data da Operação:</b>	15/03/2024
<b>Código da Operação:</b>	00135565
<b>Chave de Segurança:</b>	442UQ4QRF1H2PF36
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	