



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

002/00341 / Estimativo

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

Emissão: 21 / 02 / 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 : 245/2024

Contrato :

Favorecido .....: 000887 - BUKER E ALVIM LTDA
Endereço .....: Rua CAPITAO RAFAEL , 241 , 36.900-000
Cidade .....: Manhuaçu - MG
Conta Bancária .....:

Telefone:

CNPJ / CPF : 07.754.191/0001-26

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\$ 2.255,00 ( Dois Mil e Duzentos e Cinquenta e Cinco Reais )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Table with columns for Descontos, Irrf - Pessoa Jurídica, Saldo Anterior, Despesa Empenhada, Saldo Disponível, Despesa Bruta, Descontos, Despesa Líquida.

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: 15 / 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: RENATA AMARAL DE FRUTAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/4618-D797-93D0-FA93





**FAZENDA PUBLICA DO MUNICIPIO DE MANHUACU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**SETOR DE TRIBUTOS**



Gerado em: 15/04/2024 14:16:44

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: BUKER E ALVIM LTDA**

Nome Fantasia: BUKER E ALVIM LTDA  
 Endereço: RUA CAPITAO RAFAEL,, 00241, 1 ANDAR - CENTRO  
 MANHUÁÇU - MG - CEP: 36900-000  
 E-mail: orteconte@orteconte.com.br - Fone: (33)3339-1000 - Celular: - Site: .....  
 Inscrição Estadual: 00000000000000 - Inscrição Municipal: 0000006562 - CPF/CNPJ: 07.754.191/0001-26

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 15/04/2024	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> 499c4432c23c31d70274627c889acfc1	<b>Regime Tributário</b> Tributação Normal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> 202400000000074
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simplex</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICROREGIAO DO VALE DO PIRANGA		<b>CPF/CNPJ</b> 01.095.667/0001-88	<b>Inscrição Estadual</b>	<b>Inscrição Municipal</b> 0005003
<b>Endereço</b> ERNESTO TRIVELLATO		<b>Número</b> 120	<b>Complemento</b>	<b>Bairro</b> TRIANGULO
<b>CEP</b> 35430-141	<b>Município</b> Ponte Nova	<b>UF</b> MG	<b>Telefone</b> (31)3819-8806/	<b>e-mail</b> CISAMAPI@CONTABILIDADE.MG.GOV.BR

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

<b>Serviço Principal: 04.01 - Medicina e biomedicina.</b>					
<b>Descrição do Serviço</b>	<b>Un.</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor</b>	<b>Alíquota</b>	<b>Valor Serviço</b>

Dr. Sérgio Alvim Leite - Serviços Médicos Prestados - Nota fiscal referente á consultas especializadas em Dermatologia realizados no período entre 16/03/24 até 15/04/24 pelo CISAMAPI	UN	50,00	55,00	3,00	2.750,00
--	----	-------	-------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
2.750,00	0,00	0,00	2.750,00	82,50

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00	0,00	2.618,00

**OBSERVAÇÕES**

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12741 (Fonte IBPT) R\$ 449,08

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.manhuacu.mg.gov.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: BUKER E ALVIM LTDA A NOTA FISCAL Nº 202400000000074, EMITIDA EM 15/04/2024 NO VALOR R\$ 2.618,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

Assinado por 4 pessoas: VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/0508-D59A-03D0-F303> e informe o código B608-D59A-03D0-F303





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B509-055A-4171-F93C

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 16/04/2024 10:33:29 (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/B509-055A-4171-F93C>



Agenda Intervalo 16032024 e 15042024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, Atendimento Contém INICIAL, ::Profissional igual a 26467 - SÃ%oRGIO ALVIM LEITE e ::Procedimento Contém 0301010072 - CONSULTA EM DERMATOLOGIA

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
SÉRGIO ALVIM LEITE	41	2.255,00
RIO CASCA	2	110,00
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	7	385,00
SAO JOSE DO GOIABAL	9	495,00
SÃO PEDRO DOS FERROS	23	1.265,00
Total	41	2.255,00

Segunda, 15 de Abril de 2024 - 10:40

Assinado por 4 pessoas: CHRYZTELA CARVALHO DE OLIVEIRA, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/066B-D9A7-0890-F893> e informe o código 949B-D9A7-0890-F893





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 946B-79A1-0F60-A980

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 17/04/2024 08:18:59 (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/946B-79A1-0F60-A980>





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

CONFORMIDADE  
LIQUIDAÇÃO  
000001/2024

Processo de Compra  
000063/2022

Ordem de Serviço / Compra  
000245/2024

Número do Empenho  
000341/2024

Ficha Orçamentária  
00065

Ordem de Fornecimento  
000002/2024

**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 15 dias após emissão da nota fiscal  
Prazo de Entrega .....: Durante a Vigência do Contrato  
Garantia .....:  
Assistência Técnica .....:

**Fornecedor .....: 000887 - BUKER E ALVIM LTDA**  
Endereço .....: Rua CAPITAO RAFAEL, 241 - CENTRO  
Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 36.900-000  
CNPJ .....: 07.754.191/0001-26 Inscrição Estadual ...:  
Telefone .....: Fax .....:  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....: Banco .....

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

2.255,00

Valor.....: **R\$ 2.255,00 ( Dois Mil e Duzentos e Cinquenta e Cinco Reais )**

Ponte Nova-MG, 15 de Abril de 2024

Assinado por 4 pessoas: CRENANEA/CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/4878-0227-9399-#B930C> informe o código 4878-0227-9399-#B930C





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 497F-AB27-48F8-4B21

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 17/04/2024 10:18:50 (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/497F-AB27-48F8-4B21>





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4618-D797-93D0-FA93

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 18/04/2024 11:34:33 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 25/04/2024 13:49:27 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 25/04/2024 14:25:39 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 30/04/2024 09:32:37 (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/4618-D797-93D0-FA93>



IMPRIMIR

FECHAR



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

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	CISAMAPI ASSISTENCIA
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000350-0
<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>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Conta Destino:</b>	4027/00050001527-9
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	BUKER E ALVIM LTDA
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	07.754.191/0001-26
<b>Valor:</b>	R\$ 2.146,76
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG BUKER E ALVIM
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	30/04/2024
<b>Data da Operação:</b>	30/04/2024
<b>Código da Operação:</b>	00119589
<b>Chave de Segurança:</b>	0KZ9T012CFN97PFK
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	