



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

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**SUBEMPENHO**

Exercício

**2024**

Ficha

**00036**

Sub-Empenho / Tipo

**004/00056 / Estimativo**

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

Emissão: 02 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00010 - SERVIÇOS

Vencimento:

**LICITAÇÃO**

Modalidade : **Dispensa** Número: **34** Data: **11 / 12 / 2019**

Nº Processo de Compra : **56** Data : **10 / 12 / 2019** Ordem de Serviço : **44/2024** Contrato : **42/2019**

Favorecido .....: 000883 - WAY SISTEMAS LTDA- EPP

Telefone:

Endereço .....: Rua PAISAGEM , 220 , 34.000-000

Cidade .....: Nova Lima - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária .....:

22.217.660/0001-61

**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 .....: 3.3.90.40.99 Outros Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - Pessoa Jurídica  
 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 AQUISIÇÃO DE SISTEMA (SOFTWARE) ONLINE PARA AGENDAMENTOS, FATURAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES REALIZADOS PELO CISAMAPI.

Valor

R\$ 3.357,93 ( Tres Mil e Trezentos e Cinquenta e Sete Reais e Noventa e Tres Centavos )

**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

Descontos:	Saldo Anterior.....:	<b>26.863,44</b>
	Despesa Empenhada..:	<b>3.357,93</b>
	Saldo Disponível.....:	<b>23.505,51</b>

Despesa Bruta.: **3.357,93** Descontos.: **0,00** Despesa Líquida.....: **3.357,93**

**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**

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Data: **10/ 05/ 2024**

Data: / /

**VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA**  
DIRETORA ASSISTENCIAL

**MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS**  
Secretaria Executiva

**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 .....





PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LIMA  
Secretaria Municipal de Fazenda



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE**

A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: [https://e-nfs.com.br/e-nfs\\_novalima](https://e-nfs.com.br/e-nfs_novalima), informando o código de verificação.

Código de verificação

**CDF35612A**

Data/Hora da emissão

**2024-05-10 - 10:55:10**

Natureza da operação

**Simples Nacional**

Número da Nota

**573**

**Prestador de Serviços**



**WAY SISTEMAS LTDA - EPP**

DA PAISAGEM, 220, EDIF HOSPITAL OLHOS  
VILA DA SERRA

CEP 34006-059 - NOVA LIMA - MG - BRASIL

CPF/CNPJ 22.217.660/0001-61

Email [tulio@cedcontabilidade.cnt.br](mailto:tulio@cedcontabilidade.cnt.br)

Inscrição Municipal

130806183

Inscrição Estadual

**Tomador de Serviço**

Nome do tomador do serviço

CISAMAPI CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO DO VALE DO PIRANGA

CPF/CNPJ

01.095.667/0001-88

Endereço

AV ERNESTO TRIVELLATO,, 120,

Bairro

TRIANGULO

Cep

35430-141

Cidade

PONTE NOVA - MG - BRASIL

Inscrição Municipal

Email

[financeiro@cisamapi.mg.gov.br](mailto:financeiro@cisamapi.mg.gov.br)

Inscrição Estadual

**Discriminação do Serviço/Dados Adicionais**

sistema de agendamento

Serviço: 101-ANÁLISE E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS

Valor do Serviço (R\$)	Qtd.	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Total(R\$)
3.357,93	1,00	0,00	0,00	3.357,93	2,84	95,37	3.357,93

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.357,93**

**Retenções**

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.357,93

**Outras Informações**

- Esta NFSE foi emitida com respaldo da Lei nº 1.911/2005 e do Decreto nº 10.259/2020.
- Operação não gera valor de ISSQN. Contribuinte Simples Nacional.
- Contribuinte SIMPLES NACIONAL alíquota informada: 2,84.





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0CED-B908-F35F-FA7A

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 29/05/2024 14:00:20 (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/0CED-B908-F35F-FA7A>





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

CONFORMIDADE  
LIQUIDAÇÃO  
000001/2024

Processo de Compra  
000056/2019

Ordem de Serviço / Compra  
000044/2024

Número do Empenho  
000056/2024

Ficha Orçamentária  
00036

Ordem de Fornecimento  
000004/2024

**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 .....: Pagamento Parcelado  
Prazo de Entrega .....: Durante a Vigência do Contrato  
Garantia .....:  
Assistência Técnica .....:

**Fornecedor .....: 000883 - WAY SISTEMAS LTDA- EPP**  
Endereço .....: Rua PAISAGEM, 220 - VILA DA SERRA  
Nova Lima, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 34.000-000  
CNPJ .....: 22.217.660/0001-61 Inscrição Estadual .....:  
Telefone .....: Fax .....:  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....: Banco .....:

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**3.357,93**

Valor.....: **R\$ 3.357,93** ( Tres Mil e Trezentos e Cinquenta e Sete Reais e Noventa e Tres Centavos )

Ponte Nova-MG, 10 de Maio de 2024

Assinado por 1 pessoa: GRACIELE CRISTINA BARBOSA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/93FE-8DCC-C69F-7FC4> e informe o código 93FE-8DCC-C69F-7FC4





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 93FE-8DCC-C69F-7FC4

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 29/05/2024 15:06:41 (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/93FE-8DCC-C69F-7FC4>





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8CA1-4A96-098F-9EF9

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 29/05/2024 15:26:47 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 29/05/2024 15:30:01 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 29/05/2024 15:36:14 (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/8CA1-4A96-098F-9EF9>

IMPRIMIR

FECHAR



**2ª Via - Comprovante de Transferência de Valores**  
via GovConta Caixa

<b>Emitente:</b>	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000683-5

<b>Conta Destino:</b>	2984/003/00003227-2
<b>Nome do Destinatário:</b>	WAY SISTEMAS LTDA EPP
<b>Valor:</b>	R\$ 3.357,93
<b>Identificação da Operação:</b>	PG WAY SISTEMAS

<b>Data de Débito:</b>	29/05/2024 - 16:44:23
<b>Data da Operação:</b>	29/05/2024
<b>Código da Operação:</b>	04510379
<b>Chave de Segurança:</b>	2MTTKP0A62EJYLL5

**Operação realizada com sucesso.**