



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00043

Sub-Empenho / Tipo

005/00210 / Estimativo

Convênio.....: 00103 - Urgencia Emergencia - Variavel

Emissão: 02 / 01 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Inexigibilidade Número: 2 Data: 30 / 06 / 2023

Nº Processo de Compra : 23 Data : 27 / 06 / 2023

Ordem de Serviço : 159/2024

Contrato :

Favorecido: 000251 - IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Telefone:

Endereço: Rua Dr.Leonardo, , 200 , 35.430-003

Cidade: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

23.798.846/0001-14

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: 2.013 Atividades de Atendimento com Urgência e Emergência - 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 a credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços de "porta de entrada hospitalar para atendimento da demanda" nos serviços de urgência e emergência em conformidade com as políticas públicas adotadas pelo Estado de Minas Gerais, nos termos da Resolução 008/2023 do CISAMAPI

Valor

R\$ 137.244,51 (Cento e Trinta e Sete Mil e Duzentos e Quarenta e Quatro Reais e Cinquenta e Um Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Saldo Anterior: 329.403,49
Despesa Empenhada..: 137.244,51
Saldo Disponível: 192.158,98

Despesa Bruta.: 137.244,51 Descontos.: 0,00 Despesa Líquida: 137.244,51

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: 30/ 04/ 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

Assinado por 3 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/D209-0864-5140-0BCF





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/260

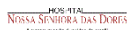


Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Isento Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6630e59f Nº NFS-e: 2024/260	Data de Emissão: 30/04/2024 09:35:43 Data Emissão RPS:
---	---	---

Dados do Prestador



Razão Social: IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES
Nome Fantasia: IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES
CNPJ: 23.798.846/0001-14 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76005869
Endereço: RUA Doutor Leonardo, 200, Centro, Centro, Cep:35430004, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3819-2600 E-mail: ihnsd@ihnsd.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: Insc. Municipal:
Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG
E-mail: gerencia.adm@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

1647 atendimentos de Urgência e Emergência realizados em abril.

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\$ 137.244,51	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 137.244,51
Alíquota 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Valor Total R\$ 137.244,51	Valor Líquido R\$ 137.244,51	

Recebemos de IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/260
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

Assinado por 3 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/D2C9-0864-5140-0BCF> e informe o código D2C9-0864-5140-0BCF



Agenda Intervalo 29042024 e 29042024, Situação Contém ATENDIDA, ::Estabelecimento igual a 23798846000114 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES (PONTE NOVA) e ::Procedimento Contém 202301 - URGENCIA/EMERGENCIA
Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
PROFISSIONAL NÃO INFORMADO	1.647	137.244,51
ACAÍACA	26	2.166,58
ALVINOPOLIS	16	1.333,28
AMPARO DA SERRA	40	3.333,20
BARRA LONGA	19	1.583,27
DIOGO DE VASCONCELOS	14	1.166,62
DOM SILVÉRIO	13	1.083,29
GUARACIABA	59	4.916,47
JEQUERI	53	4.416,49
ORATÓRIOS	53	4.416,49
PIEDADE DE PONTE NOVA	25	2.083,25
PONTE NOVA	1.141	95.079,53
RAUL SOARES	7	583,31
RIO CASCA	33	2.749,89
RIO DOCE	14	1.166,62
SANTA CRUZ DO ESCALVADO	20	1.666,66
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	20	1.666,66
SAO JOSE DO GOIABAL	17	1.416,66
SEM-PEIXE	7	583,31
SÃO PEDRO DOS FERROS	14	1.166,62
URUCÂNIA	56	4.666,44
Total	1.647	137.244,51

Terça, 30 de Abril de 2024 - 08:13





CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE DO

Estado de Minas Gerais

CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

CONFORMIDADE

LIQUIDAÇÃO

000001/2024

Processo de Compra
000023/2023

Ordem de Serviço / Compra
000159/2024

Número do Empenho
000210/2024

Ficha Orçamentária
00043

Ordem de Fornecimento
000005/2024

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: Durante a Vigência do Contrato

Garantia

Assistência Técnica

Fornecedor: 000251 - IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Endereço: Rua Dr.Leonardo,, 200 - CENTRO

Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-003

CNPJ: 23.798.846/0001-14

Inscrição Estadual ...:

Telefone

Fax

Email

Conta p/ Pagamento.....:

Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

137.244,51

Valor.....: **R\$ 137.244,51**
Um Centavos)

(Cento e Trinta e Sete Mil e Duzentos e Quarenta e Quatro Reais e Cinquenta e Um Centavos)

Ponte Nova-MG, 30 de Abril de 2024

Assinado por 3 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/D2C9-0864-5140-0BCE> e informe o código D2C9-0864-5140-0BCE





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D2C9-0864-5140-0BCF

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 30/04/2024 14:20:43 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 30/04/2024 14:32:43 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 30/04/2024 14:44:22 (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/D2C9-0864-5140-0BCF>



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0146 / 006 / 00000682-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI URGENCIA E EMERGENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3164 / 00000310972-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS
CPF/CNPJ:	23.798.846/0001-14
Valor:	R\$ 137.244,51
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG IRMAND DO HOSPITA
Histórico:	

Data de débito:	30/04/2024
Data / Hora da operação:	30/04/2024 16:21:38

Código da operação:	00149522
Chave de segurança:	L3EQ1PJX6N4ZVRF7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104