



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00035

Sub-Empenho / Tipo

004/00214 / Estimativo

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

Emissão: 02 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00007 - ÁGUA, ESGOTO E SANEAMENTO

Vencimento:

LICITAÇÃO

Nº Processo de Compra :

Data :

Ordem de Serviço :

Contrato :

Favorecido .....: 900061 - COPASA S/A

Telefone:

Endereço .....: Rua Dr. Antonio M. Chaves, , 76 , 35.370-000

Cidade .....: Rio Casca - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária .....:

17.281.106/0001-03

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 .....: 3.3.90.39.30 Serviço de Água e Esgoto
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 despesas com fornecimetro de água no exercicio de 2024.

Valor

R\$ 507,79 ( Quinhentos e Sete Reais e Setenta e Nove Centavos )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Saldo Anterior .....: 3.844,00
Despesa Empenhada..: 507,79
Saldo Disponível .....: 3.336,21

Despesa Bruta.: 507,79

Descontos.: 0,00

Despesa Líquida .....: 507,79

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: 26/ 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: RENAT A 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/62E7-3072-4EFE-CB3B



## NOTA FISCAL / FATURA DE SERVIÇOS

Companhia de Saneamento de Minas Gerais

Rua Mar de Espanha,525 - Santo Antônio - BH - MG / CEP: 30.330-900

CNPJ:17.281.106/0001-03 Insc. Estadual: 062.000.139.0014

www.copasa.com.br - Agência Virtual www.arsae.mg.gov.br - Agência Reguladora

UNLE/GRCA 453 315490055 02 01 20 060

COPASA

AGÊNCIA  
MAIS  
PRÓXIMAR DOUTOR MARINO COTTA M TEIXEIRA 55  
CENTRO - RIO CASCA  
De 08:00 as 12:00 e 13:00 as 17:00Fale com a  
COPASA 115

Pág.: 01/01

CI S AMAPI  
PR RAI MUNDO CORREA  
DAS GRACAS  
CNPJ: 00.008.801/2746-53

RIO CASCA 115

CEP: 35370-000  
MG

## REFERÊNCIA DA FATURA

Número	Data de Emissão	Data de Apresentação	Mês
001.24.27637457-0	10/05/2024	10/05/2024	05/2024

## IDENTIFICADOR USUÁRIO

0 002 274 592 8

## MATRÍCULA

0 001 076 641 3

HIDRÔMETRO	LEITURA		CONSUMO FATURADO		PRÓXIMA LEITURA	QUANTIDADE DE UNIDADES ATENDIDAS						
	Atual	Anterior	m3	Litros		Serviço	Social	Residencial	Comercial	Industrial	Pública	
Y19G 0345812	661 26/04/2024	631 27/03/2024	30	30.000	28/05/2024	Água						1
			Dias de consumo: 30			Esgoto						1

## HISTÓRICO DE CONSUMO

## TARIFA

## CALCULO PUBLICO

Mês	Volume Faturado Litros	Dias entre medições	Média diária Litros	Faixas de consumo em 1.000 Litros	Consumo da faixa em 1.000 Litros	Unidades Atendidas	Volume Total	R\$/ Mil Litros Água	Valor	R\$/Mil	Valor	Sub
									Água R\$	Litros Esgoto	Esgoto R\$	Total R\$
MAI/2024	30.000	30	1.000	FI XA	--	1	--	--	29,22	--	21,63	50,85
ABR/2024	14.000	30	466	0 A 5	5,00000	1	5,00	4,51000	22,55	3,33000	16,65	39,20
MAR/2024	12.000	31	387	5 A 10	5,00000	1	5,00	6,76300	33,81	5,00400	25,02	58,83
FEV/2024	17.000	29	586	10 A 20	10,00000	1	10,00	9,09600	90,96	6,73100	67,31	158,27
JAN/2024	19.000	29	655	20 A 40	10,00000	1	10,00	11,46200	114,62	8,48200	84,82	199,44
DEZ/2023	14.000	30	466									
NOV/2023	11.000	32	343									
OUT/2023	11.000	31	354									
SET/2023	6.000	32	187									
AGO/2023	28.000	30	933									
JUL/2023	22.000	33	666									
JUN/2023	23.000	30	766									
				SOMA	30,00000		30,00		291,16		215,43	506,59

VOLUME RATEADO

m<sup>3</sup>

## CONSUMO MÉDIO

m <sup>3</sup>	litros
18	18.000

## SEU CONSUMO/CUSTO DIÁRIO

1.000 LITROS DE ÁGUA

Água	Esgoto
9,70	7,18

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/LANÇAMENTOS

ABASTECIMENTO DE AGUA	291,16
ESGOTO DINAMICO COM COLETA - EDC	215,43
COBRANCA PELO USO DE RECURSOS HIDRICOS - AGUA	0,70
COBRANCA PELO USO DE RECURSOS HIDRICOS - ESGOTO	0,48

TRIBUTOS INCIDENTES SOBRE O FATURAMENTO: PIS/COFINS - VALOR: R\$ 33,51

## DEBITO AUTOMATICO

## VENCIMENTO

18/05/2024

## TOTAL A PAGAR

\*\*\*\*\* R\$507,79

## INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA

(Portaria de consolidação nº5/2017-Anexo XX do MS- Decreto 5440)

Período: 03/2024

Número de Amostras

	Cl or o			Escher i chi a Fl uor et o (*)			Tur bi dez Col i
	Col i f or mes	Cor	Tot ai s	Col i	Fl uor et o (*)	Tur bi dez	
Mínimo	10	10	10	10	0	10	
Analisadas	11	11	11	11	0	11	
Fora Padrões	0	0	0	0	0	0	
Dentro Padrões	11	11	11	11	0	11	

Observações: \*Não obrigatório

Significado dos parâmetros: Acesse : www.copasa.com.br

## PAGANDO ATÉ O VENCIMENTO VOCÊ EVITA:

Cobrança de multa de 2%, juros de mora e atualização monetária, emissão de aviso de débito e suspensão do fornecimento

## INFORMAÇÕES GERAIS

USO ATÍPICO DE AGUA, CONFORME RESOLUCAO 131 ARSAE-MG.

IMPORTANTE: CONFORME LEI 12.007/09, A COPASA DECLARA QUITADOS OS DEBITOS DO USUARIO DESTA IMOVEL NO ANO DE 2023, ISENTANDO DEMAIS COMPROVAÇÕES PARA O ANO CITADO

EM CASO DE ORDEM DE PAGAMENTO, MENCIONAR O NÚMERO DESSA FATURA

2ª via emitida em: 10/05/2024

CÓD. DÉBITO AUTOMÁTICO	NÚMERO DA FATURA	MÊS/REF.:	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0 001 076 641 3	001.24.27637457-0	05/2024	18/05/2024	*****R\$507,79

(AUTENTICAR NO VERSO)

8269000005-8 07790019100-6 12427637457-4 03154900552-3

COPASA

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/62E7-3072-4EFE-CB3B e informe o código 62E7-3072-4EFE-CB3B



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 62E7-3072-4EFE-CB3B

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 10/05/2024 11:33:00 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 13/05/2024 08:20:46 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 13/05/2024 15:31:46 (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/62E7-3072-4EFE-CB3B>

**Extrato por período**

Cliente: CISAMAPI CUSTEIO MEDICO

Conta: 0146 | 006 | 00000683-5

Data: 22/05/2024 - 08:32

Mês: Maio/2024

Período: 20 - 20

**Extrato**

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
17/05/2024	517172	RESGATE	2.895,27 C	2.895,27 C
17/05/2024	171427	ENVIO TEV	402,96 D	2.492,31 C
17/05/2024	200900	DB AT LUZ	2.492,31 D	0,00 C
20/05/2024	634729	RESGATE	48.897,57 C	48.897,57 C
20/05/2024	340468	PAG BOLETO	440,00 D	48.457,57 C
20/05/2024	341248	PG PREFEIT	110,70 D	48.346,87 C
20/05/2024	395206	PAG BOLETO	2.314,41 D	46.032,46 C
20/05/2024	467318	PAG DARF	527,22 D	45.505,24 C
20/05/2024	140374	ENVIO TED	19.430,65 D	26.074,59 C
20/05/2024	148503	ENVIO TED	25.566,80 D	507,79 C
20/05/2024	101300	DB AT AGUA	507,79 D	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104