



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

001/00454 / Estimativo

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

Emissão: 01 / 03 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Inexigibilidade(credenciamento) Número: 3 Data: 24 / 06 / 2019

Nº Processo de Compra : 18 Data : 24 / 06 / 2019

Ordem de Serviço : 356/2024

Contrato :

Favorecido .....: 001337 - SOVASC SERVCOS MEDICOS SS
Endereço .....: Avenida PROFESSOR ALBERTO ALVARO PACHECO , 53 , 36.570-000
Cidade .....: Viçosa - MG
Conta Bancária .....:

Telefone:

CNPJ / CPF : 09.012.751/0001-00

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\$ 1.265,00 ( Um Mil e Duzentos e Sessenta e Cinco Reais )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irrf - Pessoa Jurídica 60,72
Saldo Anterior .....: 16.660,00
Despesa Empenhada..: 1.265,00
Saldo Disponível .....: 15.395,00

Despesa Bruta.: 1.265,00 Descontos.: 60,72 Despesa Líquida.....: 1.204,28

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: 12 / 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/00102-00009-356-001-00454-00065





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0BFA-3F22-7906-DC89

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 15/04/2024 15:36:16 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 15/04/2024 16:13:50 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 15/04/2024 16:22:59 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 16/04/2024 14:36:01 (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/0BFA-3F22-7906-DC89>



Prefeitura Municipal de  
Viçosa  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica  
Competência: 04/2024

Número da  
**20240000000068**  
Código Autenticidade  
**y6w3NQdK**  
Data/Hora de Emissão  
**12/04/2024 17:04:17**

**Prestador de Serviços**

Razão Social: SOVASC SERVIÇOS MEDICOS SS  
CNPJ: 09.012.751/0001-00 - Inscrição Municipal: 6760 - Inscrição Estadual:  
E-mail: dcadastro@eticocontabilidade.com.br  
Endereço: Avenida PROFESSOR ALBERTO ALVARO PACHECO, 53, SALA 205, RAMOS - Viçosa - MG - CEP: 36.570-236

**Tomador de Serviços**

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE MICRORREGIAO VALE PIRANGA  
CNPJ: 01.095.667/0001-88 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual: ISENT0  
E-mail: tesouraria@cisamapi.mg.gov.br  
Endereço: Avenida Ernesto trivelato, 120, Bairro triangulo, Santa Tereza - Ponte Nova - MG - CEP: 35.430-141

**Discriminação dos Serviços**

Referente a atendimento de 23 consultas em cirurgia vascular/ Angiologia.  
Valor R\$ 55,00.  
Total R\$ 1.265,00

**Valor Total dos Serviços: R\$ 1.265,00**

**Código do CNAE - Código e Descrição do Item Lista de Serviço**

8650/0-99 - 4.01 - Medicina e biomedicina

Retenções de Impostos (R\$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	60,72	0,00
Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CÁLCULO DO ISSQN	Valor Serviços	Total Deduções *	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISSQN
	1.265,00	- 0,00	= 1.265,00	* 0,00	= 0,00
* Total Deduções = ( Valor Deduções + Desconto Incondicionado )					

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R\$ 1.204,28**

**Outras Informações**

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei Complementar nº 05/2017, lei 1.627/2004 e regulamentada pelo Decreto nº4.624 de 05 de Junho de 2013.
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 20/05/2024.
- AIDF número: 2356; código autenticidade: 311SI34N; válida até: 04/08/2024.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Viçosa - MG - Local da incidência do ISSQN: Viçosa - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R\$170,14 (13,45%); Estaduais: R\$316,25 (25,00%); Municipais: R\$0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Prestador com regime de recolhimento: Fixo e regime especial de tributação: Sociedade de Profissionais.

**Informações Complementares do Prestador de Serviços**





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D584-254C-CD78-F44A

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 15/04/2024 08:26:33 (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/D584-254C-CD78-F44A>

Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante  
Agenda Intervalo 16/02/2024 00:00 e 15032024,  
Situação Contém ATENDIDA,  
::Profissional Executante igual a ANDRE KIYOMITSU ZANUNCIO SEDIYAMA,  
Recurso Contém FM,  
Atendimento Contém INICIAL

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
ANDRE KIYOMITSU ZANUNCIO SEDIYAMA	23	R\$1.265,00
CISAMAPI - PONTE NOVA	23	R\$1.265,00
CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	23	R\$1.265,00
AMPARO DA SERRA	1	R\$55,00
BARRA LONGA	2	R\$110,00
DOM SILVÉRIO	5	R\$275,00
GUARACIABA	6	R\$330,00
JEQUERI	1	R\$55,00
ORATÓRIOS	4	R\$220,00
RIO DOCE	1	R\$55,00
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	1	R\$55,00
URUCÂNIA	2	R\$110,00
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>R\$1.265,00</b>

Segunda, 15 de Abril de 2024 - 08:42





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 79E5-8E6D-928A-CBC1

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 15/04/2024 14:47:06 (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/79E5-8E6D-928A-CBC1>



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

**CONFORMIDADE**  
**LIQUIDAÇÃO**  
**000001/2024**

Processo de Compra  
**000018/2019**

Ordem de Serviço / Compra  
**000356/2024**

Número do Empenho  
**000454/2024**

Ficha Orçamentária  
**00065**

Ordem de Fornecimento  
**000001/2024**

**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 .....: 001337 - SOVASC SERVCOS MEDICOS SS**  
Endereço .....: Avenida PROFESSOR ALBERTO ALVARO PACHECO, 53 - RAMOS  
Viçosa, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 36.570-000  
CNPJ .....: 09.012.751/0001-00 Inscrição Estadual ....:  
Telefone .....: Fax .....:  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....: Banco .....

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**1.265,00**

Valor.....: **R\$ 1.265,00 ( Um Mil e Duzentos e Sessenta e Cinco Reais )**

Ponte Nova-MG, 12 de Abril de 2024

Assinado por 1 pessoa: GRACIELE CRISTINA BARBOSA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/AB48-392A-EC23-4204> informe o código AB48-392A-EC23-4204





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: AB48-392A-EC23-4204

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



GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 15/04/2024 14:51:28 (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/AB48-392A-EC23-4204>



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>	237 - BANCO BRADESCO S/A
<b>Conta Destino:</b>	0986/00000036331-6
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	SOVASC SERVICOS MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	09.012.751/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 1.204,28
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG SOVASC
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	16/04/2024
<b>Data da Operação:</b>	16/04/2024
<b>Código da Operação:</b>	00124526
<b>Chave de Segurança:</b>	AY2488GAUWZPCW88

**Operação realizada com sucesso.**