

## Proc. Administrativo 5- 101/2024

---

**De:** Mayara G. - SE-DCON-CO

**Para:** SE-DCON-CO - Contabilidade - A/C Renata F.

**Data:** 05/04/2024 às 08:20:04

**Setores envolvidos:**

SE-DAA, SE-DCON-CO, SE-DCON-TE

**FUNDAÇÃO FILANT E BENEF DE SAÚDE ARNALDO GAVAZZA FILHO - NF 2024/2490 - R\$ 1.000,00**

Bom dia, segue em anexo subempenho 497/14- Gavazza, para conferência e assinatura.

—  
**Mayara Padula Gomides**

*Auxiliar Administrativo/Patrimônio*

**Anexos:**

497\_14\_GAVAZZA.pdf



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

014/00497 / Estimativo

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

Emissão: 01 / 03 / 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 : 398/2024

Contrato :

Favorecido .....: 000047 - FUND. FILANT. BENEF. SAÚDE A. GAVAZZA FILHO

Telefone:

Endereço .....: Avenida Dr.José Grossi, , 16 , 35.430-000

Cidade .....: Ponte Nova - MG

Conta Bancária .....:

CNPJ / CPF :

26.150.979/0001-78

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\$ 1.000,00 ( Um Mil Reais )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Saldo Anterior .....: 42.728,30
Despesa Empenhada..: 1.000,00
Saldo Disponível .....: 41.728,30

Despesa Bruta.: 1.000,00 Descontos.: 0,00 Despesa Líquida .....: 1.000,00

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: 03 / 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, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/090D-FF61-1EE1-7D2D





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C9CD-FF61-1EE1-7D2D

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 10/04/2024 16:53:25 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 11/04/2024 14:03:18 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 11/04/2024 14:42:22 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 11/04/2024 16:02:07 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 11/04/2024 16:40:36 (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/C9CD-FF61-1EE1-7D2D>

## Proc. Administrativo 1- 101/2024

---

**De:** Graciele B. - SE-DCON-TE

**Para:** SE-DAA - Diretoria Administrativa e Assistencial - A/C Viviane O.

**Data:** 04/04/2024 às 09:44:15

**Setores envolvidos:**

SE-DAA, SE-DCON-TE

**FUNDAÇÃO FILANT E BENEF DE SAÚDE ARNALDO GAVAZZA FILHO - NF 2024/2490 - R\$ 1.000,00**

—  
**Graciele Cristina Barbosa**  
*Auxiliar Administrativo*

**Anexos:**

NF\_1\_000\_00\_FOTOCOAGULACAO.pdf



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

NÚMERO DA NOTA FISCAL  
2024/2490



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Isento Nº RPS:	Código de Autenticidade: 660d3ebd Nº NFS-e: 2024/2490	Data de Emissão: 03/04/2024 08:34:21 Data Emissão RPS:
---	--	---

Dados do Prestador



Razão Social: FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO  
Nome Fantasia: FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO  
CNPJ: 26.150.979/0001-78 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76006100  
Endereço: AVN Doutor José Grossi, 16, Não informado, Guarapiranga, Cep:35430213, PONTE NOVA - MG  
Telefone: (31) 3819-5000 E-mail: financeiro@gavazza.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:ISENTO Insc. Municipal: ISENT0  
Endereço: AV ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG  
E-mail: tesouraria@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

REFERENTE 04 FOTOCOAGULAÇÕES

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\$ 1.000,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 1.000,00
Alíquota 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Valor Total R\$ 1.000,00	Valor Líquido R\$ 1.000,00	

Recebemos de FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/2490
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Assinado por 1 pessoa: VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/7DB7-EE70-363D-3DC9> e informe o código 7DB7-EE70-363D-3DC9





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7DB7-EE70-363D-3DC9

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 04/04/2024 14:36:59 (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/7DB7-EE70-363D-3DC9>

Agenda Intervalo 16022024 e 15032024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, Atendimento Contém INICIAL, ::Estabelecimento igual a 26150979000178 - HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO e ::Procedimento Contém 0405030045 - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - PN  
Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
GUSTAVO MAGALHÃES MUCCI	4	1.000,00
JEQUERI	4	1.000,00
Total	4	1.000,00

*Graciele*

Terça, 02 de Abril de 2024 - 09:51





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 2962-9B0E-6AEE-BDB3

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 05/04/2024 07:42:26 (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/2962-9B0E-6AEE-BDB3>







## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1E16-550A-915E-AABF

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 05/04/2024 07:45:33 (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/1E16-550A-915E-AABF>

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>	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Conta Destino:</b>	1481/00000021965-5
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	FUND FILANT BENEF SAUDE A GAVAZZA FILHO
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	26.150.979/0001-78
<b>Valor:</b>	R\$ 1.000,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG GAVAZZA
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	15/04/2024
<b>Data da Operação:</b>	15/04/2024
<b>Código da Operação:</b>	00130020
<b>Chave de Segurança:</b>	28AUKZVRPEU4Q9RJ

**Operação realizada com sucesso.**