



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

003/00515 / Estimativo

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

Emissão: 03 / 04 / 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 : 414/2024

Contrato :

Favorecido .....: 000251 - IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Telefone:

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

Cidade .....: Ponte Nova - MG

Conta Bancária .....:

CNPJ / CPF :

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 .....: 2.044 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\$ 1.350,00 ( Um Mil e Trezentos e Cinquenta Reais )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Table with columns for Descontos, Saldo Anterior, Despesa Empenhada, Saldo Disponível, Despesa Bruta, Descontos, Despesa Líquida.

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/054D-8D0C-22C2





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL  
2024/256

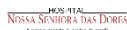


Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Isento Nº RPS:	Código de Autenticidade: 662ba2df Nº NFS-e: 2024/256	Data de Emissão: 26/04/2024 09:49:35 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

06 ENDOSCOPIAS (DRA GABRIELA CASTRO DE REZENDE)

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\$ 1.620,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 1.620,00
Alíquota 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Valor Total R\$ 1.620,00	Valor Líquido R\$ 1.620,00	

Recebemos de IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/256
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/0B4D-8D0C-76BC-22C2> e informe o código 0B4D-8D0C-76BC-22C2



Agenda Intervalo 16032024 e 16042024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, Atendimento Contém INICIAL, ::Estabelecimento igual a 23798846000114 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES (PONTE NOVA), ::Profissional igual a 71281 - GABRIELA CASTRO DE REZENDE e ::Procedimento Contém 0209010037 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA  
Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
GABRIELA CASTRO DE REZENDE	5	1.350,00
ORATÓRIOS	3	810,00
PIEADADE DE PONTE NOVA	1	270,00
SAO JOSE DO GOIABAL	1	270,00
<b>Total</b>	5	1.350,00

Quinta, 25 de Abril de 2024 - 08:11

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/0B4D-8D0C-76BC-22C2> e informe o código 0B4D-8D0C-76BC-22C2





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

CONFORMIDADE  
LIQUIDAÇÃO  
000001/2024

Processo de Compra  
000063/2022

Ordem de Serviço / Compra  
000414/2024

Número do Empenho  
000515/2024

Ficha Orçamentária  
00065

Ordem de Fornecimento  
000003/2024

**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 15 dias após 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**

1.350,00

Valor.....: **R\$ 1.350,00 ( Um Mil e Trezentos e Cinquenta Reais )**

Ponte Nova-MG, 26 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/0B4D-8D9C-76BC-22C2> e informe o código 0B4D-8D9C-76BC-22C2





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0B4D-8D0C-76BC-22C2

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 26/04/2024 11:25:38 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 26/04/2024 14:02:04 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 26/04/2024 16:28:39 (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/0B4D-8D0C-76BC-22C2>

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>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Conta Destino:</b>	3164/00000310972-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	23.798.846/0001-14
<b>Valor:</b>	R\$ 1.350,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG IRMAN DO HOSPITAL
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	30/04/2024
<b>Data da Operação:</b>	30/04/2024
<b>Código da Operação:</b>	00139996
<b>Chave de Segurança:</b>	UTAK5Z1G5Z81WA5T
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	