



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

004/00641 / Estimativo

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

Emissão: 14 / 05 / 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 : **518/2024**

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: 2.044 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\$ 4.590,00 (Quatro Mil e Quinhentos e Noventa Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:	Saldo Anterior.....:	35.154,00
	Despesa Empenhada..:	4.590,00
	Saldo Disponível.....:	30.564,00

Despesa Bruta.: 4.590,00	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida.....:	4.590,00
---------------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------

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

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Data: **28 / 05 / 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/13F9-3EB8-8EB0-6FCA





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/341

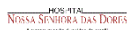


Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Isento Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6655daa5 Nº NFS-e: 2024/341	Data de Emissão: 28/05/2024 10:22:45 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

01 ENDOSCOPIA (JOSÉ SALVADOR DE ASSIS)

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\$ 270,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 270,00
Alíquota 0.00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Valor Total R\$ 270,00	Valor Líquido R\$ 270,00	

Recebemos de IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/341
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

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/13f9-3EB8-8EB0-6FCA> e informe o código 13f9-3EB8-8EB0-6FCA



Agenda Intervalo 16042024 e 15052024, 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	17	4.590,00
GUARACIABA	8	2.160,00
ORATÓRIOS	7	1.890,00
SAO JOSE DO GOIABAL	2	540,00
Total	17	4.590,00

Terça, 28 de Maio de 2024 - 07:59





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
000518/2024

Número do Empenho
000641/2024

Ficha Orçamentária
00065

Ordem de Fornecimento
000004/2024

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

4.590,00

Valor.....: **R\$ 4.590,00 (Quatro Mil e Quinhentos e Noventa Reais)**

Ponte Nova-MG, 28 de Maio 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/13f9-3EB8-8EB0-6FC7> e informe o código 13f9-3EB8-8EB0-6FCA





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 13F9-3EB8-8EB0-6FCA

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 29/05/2024 11:46:44 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 29/05/2024 14:04:59 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 29/05/2024 14:17:34 (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/13F9-3EB8-8EB0-6FCA>

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
Conta Origem:	0146/006/00000350-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Conta Destino:	3164/00000310972-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS
CPF/CNPJ Destinatário:	23.798.846/0001-14
Valor:	R\$ 4.590,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG IRMAN DO HOSPITAL
Histórico:	TED

Data de Débito:	29/05/2024
Data da Operação:	29/05/2024
Código da Operação:	00139527
Chave de Segurança:	GGJ0KS4AAUWAEPN5

Operação realizada com sucesso.