



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00035

Sub-Empenho / Tipo

004/00206 / Estimativo

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

Emissão: 02 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00010 - SERVIÇOS

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : **Dispensa** Número: **4** Data: **10 / 02 / 2021**

Nº Processo de Compra : **7** Data : **10 / 02 / 2021** Ordem de Serviço : **155/2024** Contrato : **3/2021**

Favorecido: 000454 - ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE MUNICÍPIOS
Endereço: Avenida Raja Gabáglia, , 385 - 31-2125-2400 , 30.000-000
Cidade: Belo Horizonte - MG
Conta Bancária:

Telefone:
CNPJ / CPF :
20.513.859/0001-01

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: 3.3.90.39.68 Serviço de Publicidade e Propaganda
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 pela contratação de serviço de publicação de atos oficiais e demais matérias de interesse do Consorcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga - CISAMAPI, no Diário Oficial dos Municípios Mineiros - AMM.

Valor R\$ 440,00 (Quatrocentos e Quarenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:	Saldo Anterior.....:	3.960,00
	Despesa Empenhada..:	440,00
	Saldo Disponível.....:	3.520,00

Despesa Bruta.: 440,00	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida.....:	440,00
-------------------------------	-------------------------	-----------------------	---------------

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: **02 / 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, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/887D-6CFD-948F-CBC9





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 897D-6CFD-948F-CBC9

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 12/04/2024 08:09:55 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 12/04/2024 08:32:01 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 12/04/2024 10:26:16 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 12/04/2024 15:06:44 (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/897D-6CFD-948F-CBC9>

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2024/725

Emitida em:
02/04/2024 às 08:42:00Competência:
02/04/2024Código de Verificação:
427ca8f6

ASSOCIACAO MINEIRA DE MUNICIPIOS - AMM

CPF/CNPJ: 20.513.859/0001-01

Inscrição Municipal: 0139264/001-3

AVE RAJA GABAGLIA, 385, Cidade Jardim - Cep: 30380-103

Belo Horizonte

MG

Telefone: (31)2125-2400

Email: financeiro@amm-mg.org.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 01.095.667/0001-88

Inscrição Municipal: Não Informado

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRORREGIÃO DO VALE DO PIRANGA - CISAMAPI

AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - Cep: 35430-141

Ponte Nova

MG

Telefone: Não Informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

Mensalidade referente a utilização do diário online.

Entidade Associativa sem fins lucrativos abrangida pela isenção do Imposto de Renda sustentada pelo artigo 15 da Lei 9.532/97

Código de Tributação do Município (CTISS)

1702-0/01-88 / Serviços de expediente, tais como datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, e congêneres

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

17.02 / Datilografia, digitacao, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redacao, edicao, interpretacao, revisao, traducao, apoio e infra-estrutura administrativa e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Isenção

Valor dos serviços:	R\$ 440,00	Valor dos serviços:	R\$ 440,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 440,00
Valor Líquido:	R\$ 440,00	(x) Alíquota:	0%
		(=)Valor do ISS:	R\$ 0,00

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3106200122051385900010124000000072524046589417477.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: EF0E-6CBA-0252-958A

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 11/04/2024 15:19:00 (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/EF0E-6CBA-0252-958A>



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

CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024

Processo de Compra
000007/2021

Ordem de Serviço / Compra
000155/2024

Número do Empenho
000206/2024

Ficha Orçamentária
00035

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 20 Dias Após o Recebimento Definitivo dos Bens
Prazo de Entrega: Conforme Solicitação da Unidade
Garantia:
Assistência Técnica:

Fornecedor: 000454 - ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE MUNICÍPIOS
Endereço: Avenida Raja Gabáglia,, 385 (31-2125-2400) - Cidade Jardim
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 30.000-000
CNPJ: 20.513.859/0001-01 Inscrição Estadual ...:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

440,00

Valor.....: **R\$ 440,00 (Quatrocentos e Quarenta Reais)**

Ponte Nova-MG, 02 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/C191-1C5B-9C4E-FBF6> e informe o código C191-1C5B-9C4E-FBF6





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C191-1C5B-9C4E-FBF6

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



GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 11/04/2024 16:27:31 (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/C191-1C5B-9C4E-FBF6>

[IMPRIMIR](#) [FECHAR](#)

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó via GovConta Caixa

Representação Numérica do Código de Barras:	00190.0000 90307.124200 60015.869717 7 396920000044000
Banco Emissor ou Destinatário:	BANCO DO BRASIL S/A
Nome do Beneficiário Original	ASSOCIACAO MINEIRA DE MUNICIPIOS
CPF/CNPJ Beneficiário Original	20.513.859/0001-01
Nome Fantasia:	ASSOCIACAO MINEIRA DE MUNICIPIOS
Nome do Sacador/Avalista:	
CPF/CNPJ Pagador Avalista:	
Nome do Pagador Final:	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
CPF/CNPJ Pagador Final:	01.095.667/0001-88
Nome do Pagador:	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICROREGIAO D
CPF/CNPJ Pagador:	01.095.667/0001-88
Beneficiário Final:	
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	
Conta de Débito:	0146/006/00000683-5
Valor dos Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Data do Vencimento:	20/04/2024
Data de Débito:	12/04/2024
Valor Nominal (R\$):	440,00
Valor Calculado (R\$):	440,00
Valor Pago (R\$):	440,00
Identificação da Operação:	PG AMM
Data/Hora da Operação:	12/04/2024 - 15:59:24
Código da Operação:	003181680
Chave de Segurança:	U3JA1R44X252MGXW

Operação realizada com sucesso.