



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00032

Sub-Empenho / Tipo

001/00399 / Estimativo

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

Emissão: 01 / 03 / 2024

Centro de Custo.....: 00027 - MATERIAL FARMACOLOGICO

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : **Pregão Eletrônico** Número: **13** Data: **02 / 06 / 2023**

Nº Processo de Compra : **20** Data : **15 / 05 / 2023** Ordem de Serviço : **301/2024** Contrato :

Favorecido: 001332 - TS FARMA DISTRIBUIDORA EIRELLI EPP
Endereço: Alameda ENGENHEIRO GENTIL FORN , 1694 , 36.036-425
Cidade: Juiz de Fora - MG
Conta Bancária:

Telefone:

CNPJ / CPF :
21.189.554/0001-59

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: 3.3.90.30.09 Medicamentos
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 aquisição dos medicamentos básicos para uso do CISAMAPI.

Valor

R\$ 906,00 (Novecentos e Seis Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:		Saldo Anterior.....:	906,00
Irrf - Pessoa Jurídica	10,87	Despesa Empenhada..:	906,00
		Saldo Disponível.....:	0,00

Despesa Bruta.:	906,00	Descontos.:	10,87	Despesa Líquida.....:	895,13
-----------------	---------------	-------------	--------------	-----------------------	---------------

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: **17 / 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, APARECIDA DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/61c5-16cb-9fae-acd9





TS FARMA DISTRIBUIDORA LTDA

LAMEDA ENGENHEIRO GENTIL FORN, 1694 SALA 204 - JUIZ DE FORA - CEP:36036-425 - JUIZ DE FORA - MG
TEL: 31-324-1389

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.019.289 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3124 0421 1895 5400 0159 5500 1000 0192 8917 3298 2780

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131245895951464 04/04/2024 09:45:55

VENTURA DE OPERAÇÃO
VENDEDORA MERCADORIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF
002488670040 21.189.554/0001-59

ESTAB. / REMETENTE
CONS. INTERM. DE SAÚDE DA MICRORREG. VALE DO PIRANGA
ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. EUSTO TRIVELLATO, 120 TRIANGULO 35430-141 04/04/2024
PONTA GROSSA FONE / FAX UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA
(31)3819-8810 MG

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/05/2024	906,00									

ALÍQUOTA DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	906,00	108,72	0,00	0,00	906,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	906,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF
BRAPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA. 0 - REMETENTE 48.740.351/0052-05
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CARLINDO STEPHAN, 35 JUIZ DE FORA MG 1863627670445
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
1 CX 0 3,000

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTA ICMS
929	DIAZEPAM 5 MG/ML INJETAVEL AMP 2 ML (B1) - GENÉRICO - L.F.AO-010/23	30049064	000	5102	AMP	600,00	1,5100	906,00	0,00	906,00	108,72	0,00	12,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCÁRIOS - BANCO BRASIL - AG:0024-8 - C/C Nº: 145.280-0 -- BANCO ITAÚ S/A - COD.: 341 - AG.: 4980 C/C Nº.: 12.580-3 AFE: 1.13.516-9 AE: 1.13.521-5 AS: 0568/2022 - PIS/COFINS monof Lei:10.147/2000: 906,00 -- RETENÇÕES P/ORGÃOS FEDERAIS: IRRF: 1,2% R\$ 10,87 - Pedido nr: 12891 - Empenho: Nº 020/2023 Conferir QTD volume no ato da entrega. Reclamações no maximo em 24 horas -- PEDIDO GERADO PELA LICITAÇÃO PREGAO ELETRONICO P/ REGISTRO DE PREÇOS Nº 013/2023 - PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 020/2023 -- OC 000301/2024
RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE TS FARMA DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 04/04/2024 - DEST. / REM.: CONS. INTERM. DE SAÚDE DA MICRORREG. VALE DO PIRANGA - VALOR TOTAL: R\$ 906,00
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
NF-e Nº 000.019.289 SÉRIE 001

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/61C5-16CB-9FAE-ACD9 e informe o código 61C5-16CB-9FAE-ACD9

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/61C5-16CB-9FAE-ACD9 e informe o código 61C5-16CB-9FAE-ACD9





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6791-5F71-7ACF-0127

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

GERDSON SILVA SANTOS (CPF 137.XXX.XXX-02) em 17/04/2024 08:52:25 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1 Doc (Assinatura 1 Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/6791-5F71-7ACF-0127>



Proc. Administrativo 1- 207/2024

De: Patrícia V. - DLCCP-CC-GC

Para: SE-DCON-TE - Tesouraria

Data: 17/04/2024 às 09:44:35

Setores envolvidos:

DLCCP-ALM, SE-DCON-TE, DLCCP-CC-GC

Nota Fiscal

Bom dia, segue em anexo a ordem de fornecimento e conformidade de liquidação, da respectiva nota fiscal

—
Patrícia
gestão de contratos

Anexos:

CONFORMIDADE_DE_LIQUIDACAO_TS_FARMA.pdf

ORDEM_DE_FORNECIMENTO_TS_FARMA.pdf

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE DO****Estado de Minas Gerais****CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO****CONFORMIDADE****LIQUIDAÇÃO****000001/2024**Processo de Compra
000020/2023Ordem de Serviço / Compra
000301/2024Número do Empenho
000399/2024Ficha Orçamentária
00032Ordem 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: Até 30 Dias Após o Recebimento Definitivo dos Bens
Prazo de Entrega: 10 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço
Garantia: Material Não Possui Garantia
Assistência Técnica:

Fornecedor: 001332 - TS FARMA DISTRIBUIDORA EIRELLI EPP
Endereço: Alameda ENGENHEIRO GENTIL FORN, 1694 - SÃO PEDRO
Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 36.036-425
CNPJ: 21.189.554/0001-59 Inscrição Estadual ...:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**906,00**

Valor.....: **R\$ 906,00 (Novecentos e Seis Reais)**

Ponte Nova-MG, 17 de Abril de 2024

Assinado por 4 pessoas: PREFEITA SÍDARES DIANEIRAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/000001-2024-000301-2024-000399-2024-00032>





**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE DO
Estado de Minas Gerais
ORDEM DE FORNECIMENTO**

**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)

Ordem de Serviço / Compra 000301/2024	Número do Empenho 000399/2024	Ficha Orçamentária 00032	Setor Contabil CISAMAPI
---	---	------------------------------------	-----------------------------------

Processo de Compra
000020/2023

Condição de Pagamento: Até 30 Dias Após o Recebimento Definitivo dos Bens
Prazo de Entrega: 10 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço
Garantia: Material Não Possui Garantia
Assistência Técnica:

Fornecedor: 001332 - TS FARMA DISTRIBUIDORA EIRELLI EPP
Endereço: Alameda ENGENHEIRO GENTIL FORN, 1694 - SÃO PEDRO
Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 36.036-425
CNPJ: 21.189.554/0001-59 Inscrição Estadual
Telefone: Fax
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE AQUISIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
0001	00060299 - DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML	Unidade	600,0000	1,5100	906,00

VALOR TOTAL DA ORDEM DE FORNECIMENTO **906,00**

Valor.....: **R\$ 906,00 (Novecentos e Seis Reais)**

As informações a seguir são referentes aos locais de entrega, os locais de origem dos pedidos, os números do pedidos e quantidade de cada material especificado a ser entregue no local de entrega.

LOCAL DE ENTREGA

LOCAL DO PEDIDO A SER ATENDIDO NO LOCAL DE ENTREGA	NÚMERO DO PEDIDO
01 - Cisamapi	000040/2023

OBSERVAÇÃO :

Favor Informar nas Notas Fiscais o Número do Processo de Compras, Ordem de Serviço / Compras e a Ordem de Fornecimento

Ponte Nova-MG, 17 de Abril de 2024

Deniz Aparecida de Almeida Gonçalves
Auxiliar Administrativo
CISAMAPI

Assinado por 4 pessoas: PREFEITA SANDRILENE DIAS REITAS, VIVIANE CORRÊA DE OLIVEIRA, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/Verificacao/000040-2023-000001-2024





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A0AB-30DC-7E02-5C28

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

- ✓ PATRÍCIA SOARES VIANA (CPF 059.XXX.XXX-00) em 17/04/2024 09:45:25 (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/A0AB-30DC-7E02-5C28>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 61C5-16CB-9FAE-ACD9

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 18/04/2024 11:05:47 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 18/04/2024 14:20:58 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 18/04/2024 14:23:21 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 18/04/2024 16:04:11 (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/61C5-16CB-9FAE-ACD9>

IMPRIMIR

FECHAR



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

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
Conta Origem:	0146/006/00000683-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	0024/00000145280-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	TS FARMA DISTRIBUIDORA EIRELLI EPP
CPF/CNPJ Destinatário:	21.189.554/0001-59
Valor:	R\$ 895,13
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG TS FARMA
Histórico:	TED

Data de Débito:	23/04/2024
Data da Operação:	23/04/2024
Código da Operação:	00127071
Chave de Segurança:	KVS2ZX89X9N9RMLV
Operação realizada com sucesso.	