



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00035

Sub-Empenho / Tipo

001/00554 / Estimativo

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

Emissão: 15 / 04 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Dispensa Número: 8 Data: 22 / 06 / 2023

Nº Processo de Compra : 22 Data : 20 / 06 / 2023 Ordem de Serviço : 451/2024 Contrato : 21/2023

Favorecido .....: 000752 - TOFEL TOLENTINO FERRAGENS LTDA - ME

Telefone: (31) 3817.1880

Endereço .....: Avenida Abdala Felício, , 387 , 35.430-028

CNPJ / CPF : 25.880.543/0001-71

Cidade .....: Ponte Nova - MG

Conta Bancária .....:

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 .....: 3.3.90.39.99 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
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 a contratação de empresa especializada prestadora em venda e recarga de cilindro de oxigênio medicinal e ar comprimido para a Unidade Assistencial do CISAMAPI de Ponte Nova.

Valor

R\$ 160,00 ( Cento e Sessenta Reais )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Saldo Anterior .....: 160,00
Despesa Empenhada..: 160,00
Saldo Disponível .....: 0,00

Despesa Bruta.: 160,00 Descontos.: 0,00 Despesa Líquida .....: 160,00

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: 22 / 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, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/3FCE-A796-27F1-AD40



|  |   |                     |            |                                |
|--|---|---------------------|------------|--------------------------------|
| Recebemos de TOFEL TOLENTINO FERRAGENS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRORREGIAO DO VALE DO - Avenida Ernesto Trivellato, 120 - TRIANGULO - Ponte Nova/MG |   | Data de Emissão     | 22/04/2024 | NFe N° 0000011704<br>Série 001 |
| Data de Recebimento  | Identificação e Assinatura do Recebedor | Valor Total da Nota | 160,00     |                                |

|  |   |                          |  |
|--|---|--------------------------|--|
| TOFEL TOLENTINO FERRAGENS LTDA - TOFEL TOLENTINO<br>Avenida ABDALA FELICIO, 387 - - CENTRO<br>35430-028 - Ponte Nova - MG - Fone/Fax: 31 3817 1880 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica<br><br>Saída: 1<br>Entrada: 0<br>N 0000011704<br>Série 001<br>Folha 1/1 | Controle do Fisco        |  |
|  |   | Chave de Acesso          | 3124 0425 8805 4300 0171 5500 1000 0117 0416 9725 3308                             |
| Natureza de Operação<br><b>Venda a prazo</b>   |   | Protocolo de Autorização | 131245924307327 - 22/04/2024 - 09:28:46  |
| Inscrição Estadual<br>5216260540011  | Inscrição Estadual Sub. Tributária  | CNPJ/CPF                 | 25.880.543/0001-71   |

|   |    |                    |                    |                     |
|---|----|--------------------|--------------------|---------------------|
| <b>Destinatário / Remetente</b>   |    | CNPJ/CPF           |                    | Data de Emissão     |
| Nome/Razão Social<br>CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRORREGIAO DO VALE DO |    | 01.095.667/0001-88 |                    | 22/04/2024          |
| Endereço<br>Avenida Ernesto Trivellato, 120 -                                     |    | Bairro/Distrito    | CEP                | Data Saída/ Entrada |
| Ponte Nova  |    | TRIANGULO          | 35430-141          | 22/04/2024          |
| Fone  | UF | Inscrição Estadual | Hora Saída/Entrada |                     |
| 31 3819 8800  | MG |                    | 09:25:00           |                     |

| Nº da duplicata | Vencimento | Valor  | Nº da duplicata | Vencimento | Valor | Nº da duplicata | Vencimento | Valor | Nº da duplicata | Vencimento | Valor | Nº da duplicata | Vencimento |
|-----------------|------------|--------|-----------------|------------|-------|-----------------|------------|-------|-----------------|------------|-------|-----------------|------------|
| 001             | 22/05/2024 | 160,00 |                 |            |       |                 |            |       |                 |            |       |                 |            |

|                         |      |                 |      |                            |      |                     |      |                               |       |                          |        |                     |        |
|-------------------------|------|-----------------|------|----------------------------|------|---------------------|------|-------------------------------|-------|--------------------------|--------|---------------------|--------|
| Base de Cálculo do ICMS | 0,00 | Valor do ICMS   | 0,00 | Base Cálculo do ICMS Subs. | 0,00 | Valor do ICMS Subs. | 0,00 | Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) | 50,32 | Valor Total dos Produtos | 160,00 |                     |        |
| Valor do Frete          | 0,00 | Valor do Seguro | 0,00 | Desconto                   | 0,00 | Out. Desp. Acessor. | 0,00 | Valor do IPI                  | 0,00  | Valor Deson.             | 0,00   | Valor Total da Nota | 160,00 |

|  |         |                  |             |                    |              |          |  |
|--|---------|------------------|-------------|--------------------|--------------|----------|--|
| <b>Transportador / Volumes Transportados</b> |         | Frete por Conta  | Código ANTT | Placa Veículo      | UF           | CNPJ/CPF |  |
| Razão Social                                 |         | 9-Sem Transporte |             |                    |              |          |  |
| Endereço                                     |         | Município        | UF          | Inscrição Estadual |              |          |  |
| Quantidade                                   | Espécie | Marca            | Numeração   | Peso Bruto         | Peso Líquido |          |  |

| Cód. Prod. | Descrição dos Produtos        | NCM/SH   | CST CSOSN | CFOP | Med. | Quantidade | Vir. Unitário | Vir. Desconto | Vir. Total | BC Icms | Vir. Icms | Vir. IPI | ALIQ. % |     | Vir. Aprox. dos Trib. |
|------------|-------------------------------|----------|-----------|------|------|------------|---------------|---------------|------------|---------|-----------|----------|---------|-----|-----------------------|
|            |                               |          |           |      |      |            |               |               |            |         |           |          | ICMS    | IPI |                       |
| 25         | OXIGENIO CILINDRO G PPU (1m3) | 28044000 | 0102      | 5102 | UN   | 1.0000     | 160,0000      | 0,00          | 160,00     | 0,00    | 0,00      | 0,00     | 0,00    |     | 50,32                 |

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <b>Dados Adicionais</b>   | Informações Adicionais do Fisco |
| Informações Complementares<br>I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL<br>II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI<br>Trib Aprox. R\$ 21,52 Fed - R\$ 28,80 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome B357E1<br>Ordem de fornecimento 000451/2024 |                                 |

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ARIANA APARECIDA DE SOUZA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/3FCE-A796-27F1-AD40> e informe o código 3FCE-A796-27F1-AD40





# COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

| RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES |               |
|-------------------------|---------------|
| DISQUE CAIXA            | 0800 726 0101 |
| OUIDORIA                | 0800 725 7474 |
| www.caixa.gov.br        |               |

|  |                                       |                                       |                       |   |  |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|---|--|
| Cedente<br><b>TOFEL TOLENTINO FERRAGENS LTDA</b>                       |                                       | CPF/CNPJ<br><b>25.880.543/0001-71</b> |                       | Agência / Código do Cedente<br><b>0146/002955-6</b> |  |
| Endereço do cedente<br><b>ABDALLA FELICIO - CENTRO - PONTE NOVA</b>    |                                       |                                       |                       | UF<br><b>MG</b>                                     | CEP<br><b>35430028</b>                       |
| Data do documento<br><b>22/04/2024</b>                                 | Nº do documento<br><b>00000011704</b> | Espécie documento<br><b>DM</b>        | Carteira<br><b>01</b> | Data do processamento<br><b>22/04/2024</b>          | Nosso Número<br><b>14/0000000000011704-3</b> |
| Sacado<br><b>Consortio Itermunicipal de M. de</b>                      |                                       |                                       |                       | CPF/CNPJ<br><b>02.326.365/0001-36</b>               |  |
| Endereço do sacado<br><b>Rua José dos Santos 120 - Centro - VICOSA</b> |                                       |                                       |                       | UF<br><b>MG</b>                                     | CEP<br><b>36570-000</b>                      |
| Sacador/avalista   |                                       |                                       |                       | CPF/CNPJ  |  |

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

| Moeda R\$ | Quantidade | Valor | Vencimento        | Valor do Documento |
|-----------|------------|-------|-------------------|--------------------|
|           |            |       | <b>22/05/2024</b> | <b>160,00</b>      |

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n. \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



**104-0 10490.02957 56000.100042 00001.170414 6 97240000016000**

|   |                                       |                                |                      |  |  |   |
|---|---------------------------------------|--------------------------------|----------------------|--|--|---|
| Local de pagamento<br><b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b> |                                       |                                |                      |  | Vencimento<br><b>22/05/2024</b>                |   |
| Cedente<br><b>TOFEL TOLENTINO FERRAGENS LTDA</b>                                      |                                       |                                |                      | CPF/CNPJ<br><b>25.880.543/0001-71</b>      |  | Agência / Código do Cedente<br><b>0146/002955-6</b> |
| Data do documento<br><b>22/04/2024</b>  | Nº do documento<br><b>00000011704</b> | Espécie de docto.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>NÃO</b> | Data do processamento<br><b>22/04/2024</b> | Nosso Número<br><b>14/0000000000011704-3</b>   |   |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>01</b>                 | Moeda<br><b>R\$</b>            | Quantidade           | Valor                                      | <b>(=) Valor do Documento</b><br><b>160,00</b> |   |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):                                    |                                       |                                |                      |  | (-) Desconto                                   |   |
| <b>MULTA DE R\$: 3,20 APOS : 22/05/2024</b>   |                                       |                                |                      |  | (-) Outras Deduções/Abatimentos                |   |
| <b>JUROS DE R\$: 0,53 AO DIA</b>  |                                       |                                |                      |  | (+ ) Mora/Multa/Juros                          |   |
| <b>NÃO RECEBER APOS 45 DIAS DO VENCIMENTO</b>   |                                       |                                |                      |  | (+ ) Outros Acréscimos                         |   |
|   |                                       |                                |                      |  | <b>(=) Valor Cobrado</b>                       |   |

Sacado: **Consortio Itermunicipal de M. de  
Rua José dos Santos 120 - Centro  
VICOSA**

CPF/CNPJ: **02.326.365/0001-36**  
UF: **MG** CEP: **36570-000**

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/3FCE-A796-27F1-AD40> e informe o código 3FCE-A796-27F1-AD40





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

**CONFORMIDADE**  
**LIQUIDAÇÃO**  
**000001/2024**

Processo de Compra  
**000022/2023**

Ordem de Serviço / Compra  
**000451/2024**

Número do Empenho  
**000554/2024**

Ficha Orçamentária  
**00035**

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)

Setor Contabil  
**CISAMAPI**

Condição de Pagamento .....: Até 10 dias após entrega do serviços prestados  
Prazo de Entrega .....: 10 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço  
Garantia .....:  
Assistência Técnica .....:

**Fornecedor .....: 000752 - TOFEL TOLENTINO FERRAGENS LTDA - ME**  
Endereço .....: Avenida Abdala Felício,, 387 - CENTRO  
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-028  
CNPJ .....: 25.880.543/0001-71 Inscrição Estadual ...:  
Telefone .....: (31) 3817.1880 Fax .....:  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....: Banco .....

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**160,00**

Valor.....: **R\$ 160,00 ( Cento e Sessenta Reais )**

Ponte Nova-MG, 22 de Abril de 2024

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/3FCE-A796-27F1-AD40> e informe o código 3FCE-A796-27F1-AD40





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3FCE-A796-27F1-AD40

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 23/04/2024 11:27:36 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 23/04/2024 16:24:47 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 23/04/2024 16:53:30 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 24/04/2024 11:05:00 (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/3FCE-A796-27F1-AD40>

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

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

|   |  |
|---|--|
| Representação Numérica do Código de Barras: | 10490.0295 75600.010004 20000.117041 4 697240000016000 |
| Banco Emissor ou Destinatário:              | CAIXA ECONOMICA FEDERAL                                |
| Nome do Beneficiário Original               | TOFEL TOLENTINO FERRAGENS LTDA                         |
| CPF/CNPJ Beneficiário Original              | 25.880.543/0001-71                                     |
| Nome Fantasia:                              | TOFEL TOLENTINO FERRAGENS LTDA                         |
| 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 ITERMUNICIPAL DE M. DE VI OSA                |
| CPF/CNPJ Pagador:                           | 02.326.365/0001-36                                     |
| 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:                         | 22/05/2024   |
| Data de Débito:                             | 24/04/2024   |
| Valor Nominal (R\$):                        | 160,00   |
| Valor Calculado (R\$):                      | 160,00   |
| Valor Pago (R\$):                           | 160,00   |
| Identificação da Operação:                  | PG TOFEL TOLENTINO                                     |
| Data/Hora da Operação:                      | 24/04/2024 - 16:00:11                                  |
| Código da Operação:                         | 015177086  |
| Chave de Segurança:                         | UTG381VN0W9Z2SKL                                       |

**Operação realizada com sucesso.**