



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

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**SUBEMPENHO**

Exercício

**2024**

Ficha

**00032**

Sub-Empenho / Tipo

**001/00388 / Estimativo**

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

Emissão: 21 / 02 / 2024

Centro de Custo.....: 00004 - MATERIAL DE EXPEDIENTE/PAPELARIA

Vencimento:

**LICITAÇÃO**

Modalidade : **Pregão Eletrônico** Número: **29** Data: **18 / 12 / 2023**

Nº Processo de Compra : **43** Data : **28 / 11 / 2023** Ordem de Serviço : **292/2024** Contrato : **43/2023**

Favorecido .....: 000844 - COPMAYS DIST. DE PAPELARIA LTDA

Telefone:

Endereço .....: Rua PADRE ANTONIO PINTO , 74 , 35.380-000

Cidade .....: Urucânia - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária .....:

08.300.595/0001-02

**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 .....: 3.3.90.30.16 Material de Expediente  
 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 empanha pela aquisição de materiais de limpeza para a Unidade Assistencial do CISAMAPI.

Valor

R\$ 400,20 ( Quatrocentos Reais e Vinte Centavos )

**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

Descontos:	Saldo Anterior .....	400,20
	Despesa Empenhada..:	400,20
	Saldo Disponível .....	0,00
Despesa Bruta.: 400,20	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida .....
		400,20

**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*

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS

*Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo*

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: 20 / 03 / 2024

Data: / /

*Viviane Cordeiro de Oliveira*

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA  
DIRETORA ASSISTENCIAL

*Maria Regina de Carvalho Martins*

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS  
Secretaria Executiva

*Adriana Aparecida de Oliveira*

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: 22 / 03 / 2024

Nome

Assinatura *Comprovante anexo*

Banco .....: *CEF*  
 Documento .....: *TEO*  
 Conta .....: *0835*  
 Recursos .....

Recebemos de COPMAYS LTDA - EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DA MICRORREGIAO VALE DO PIRANGA - Avenida ERNESTO TRIVELLATO, 120 - TRIANGULO - Ponte Nova/MG		Data de Emissão	19/03/2024	NFe N° 000007884 Série 002
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	400,20	

 <p><b>COPMAYS LTDA - EPP - COPMAYS</b> Rua PROFESSOR MANOEL RUFINO, 43 - LOJA 1 - CENTRO - 35380-000 - Urucania - MG - Fone/Fax: 31 3876 1143</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saída: 1 Entrada: 0 N 000007884 Série 002 Folha 1/1</p>	Controle do Fisco	
		Chave de Acesso	3124 0308 3005 9500 0102 5500 2000 0078 8419 7731 6747
Natureza de Operação		Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
Venda a prazo		CNPJ/CPF	
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	08.300.595/0001-02	
0010159650062			

<b>Destinatário / Remetente</b>		CNPJ/CPF	01.095.667/0001-88	Data de Emissão	19/03/2024
Nome/Razão Social		CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DA MICRORREGIAO VALE DO PIRANGA		Data Saida/ Entrada	19/03/2024
Endereço		Bairro/Distrito	TRIANGULO	CEP	35430-141
Avenida ERNESTO TRIVELLATO, 120 -		UF	MG	Inscrição Estadual	
Município		Fone	31 3819 8800	Hora Saida/Entrada	12:53:00
Ponte Nova					

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	18/04/2024	400,20									

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Cál. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	151,31	Valor Total dos Produtos	400,20
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	400,20

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

Dados dos Produtos															
Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 3069	BARBEADOR BIC CONFORT 2 LAMINAS	82121020	0500	5405	UN	40,0000	2,8800	0,00	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00		46,75
2 2128	ESPONJA MULTIUSO DUPLA FACE	38053090	0500	5405	UN	50,0000	0,9000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00		14,15
3 3074	SACO PARA LIXO 30 L C/20 UNID	39232190	0500	5102	PCT	50,0000	4,8000	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00		90,41

Dados Adicionais	
Informações Complementares I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 79,27 Fed - R\$ 72,04 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 75B7F2 OF 292/2024	Informações Adicionais do Fisco

Declaramos que o material ou serviços constantes  
deste documento foi recebido em perfeitas condições

Data: 20/03/24

Matricula: 224-6

Assinatura: Gudson Silva



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

**ORDEM DE**  
**SERVIÇO / COMPRA**  
**000292/2024**

**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  
 Telefone ..... (31)38198800 Fax ..... (31)

Processo de Compra	Modalidade de Licitação	Numero da Licitação	Data da Licitação	Contrato	Tipo
000043/2023	Pregão Eletrônico	000029/2023	18/12/2023	0000000043 /2023	

Ficha Orçamentária .....: **00032 (Fonte: 1.500.000.1002)**  
 Projeto Atividade .....: 2008 - Manutenção dos Serviços Médicos e Ambulatoriais - Rateio Fixo  
 Natureza .....: 3.3.9.0.30.00 - Material De Consumo

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

Fornecedor .....: **000844 - COPMAYS DIST. DE PAPELARIA LTDA**  
 Endereço .....: Rua PADRE ANTONIO PINTO, 74 - CENTRO  
 Uruçânia, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35 380-000  
 CNPJ .....: 08.300.595.0001-02 Inscrição Estadual .....  
 Telefone .....: Fax .....  
 Email .....  
 Conta p. Pagamento..... Banco .....

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE AQUISIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
0001	Aparelho barbear, tipo: descartável, material lâmina: lâmina aço inox, quantidade lâminas:2 un., material cabo: plástico, características adicionais: com fita lubrificante	Unidade	40,0000	2,8800	115,2000
0002	Espunja Limpeza: Material: Espuma / Fibra: Aplicação: Utensílios Domésticos: Características Adicionais: Dupla Face: Formato: Retangular	Unidade	50,0000	0,9000	45,0000
0003	Saco Plástico, Para Lixo 30 litros, dimensões: 62(altura) x 59 (largura) cm, cor preta, com material resistente	Pacote 20 Unidades	50,0000	4,8000	240,0000
<b>TOTAL</b>					<b>400,20</b>

Valor .....: **RS 400,20 ( Quatrocentos Reais e Vinte Centavos )**

SETOR CONTÁBIL CISAMAPI

**OBSERVAÇÃO :** Favor informar nas notas fiscais o número desta ordem de compra e o número da ordem de fornecimento.  
 Ponte Nova-MG, 21 de Fevereiro de 2024

Denise Aparecida de Almeida Gonçalves  
 Auxiliar Administrativo  
 CISAMAPI

**COPMAYS DIST. DE PAPELARIA LTDA****Subempenho 388/001 - NF 7884**

<b>Municípios Conveniados</b>	<b>Valor</b>
Prefeitura Municipal de Abre Campo	3,57
Prefeitura Municipal de Acaiaca	6,50
Prefeitura Municipal de Alvinópolis	12,41
Prefeitura Municipal de Amparo do Serra	16,83
Prefeitura Municipal de Barra Longa	11,42
Prefeitura Municipal de Diogo de Vasconcelos	6,35
Prefeitura Municipal de Dom Silvério	13,30
Prefeitura Municipal de Guaraciaba	15,93
Prefeitura Municipal de Jequeri	18,47
Prefeitura Municipal de Mariana	78,91
Prefeitura Municipal de Oratórios	21,33
Prefeitura Municipal de Piedade de Ponte Nova	10,13
Prefeitura Municipal de Ponte Nova	57,78
Prefeitura Municipal de Raul Soares	16,13
Prefeitura Municipal de Rio Casca	14,00
Prefeitura Municipal de Rio Doce	22,23
Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Escalvado	13,60
Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Gramma	10,79
Prefeitura Municipal de Sem Peixe	6,01
Prefeitura Municipal de São José do Goiabal	6,35
Prefeitura Municipal de São Pedro dos Ferros	12,41
Prefeitura Municipal de Urucânia	25,75
<b>Total:</b>	<b>400,20</b>



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

**CONFORMIDADE  
LIQUIDAÇÃO  
000001/2024**

Processo de Compra  
**000043/2023**

Ordem de Serviço / Compra  
**000292/2024**

Número do Empenho  
**000388/2024**

Ficha Orçamentária  
**00032**

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 o Recebimento Definitivo dos Bens  
Prazo de Entrega .....: 10 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço  
Garantia .....:  
Assistência Técnica .....:

**Fornecedor .....: 000844 - COPMAYS DIST. DE PAPELARIA LTDA**  
Endereço .....: Rua PADRE ANTONIO PINTO, 74 - CENTRO  
Urucânia, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.380-000  
CNPJ .....: 08.300.595/0001-02                      Inscrição Estadual ...:  
Telefone .....:                                      Fax .....:  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....:                                      Banco .....:

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**400,20**

Valor.....: **R\$                      400,20                      ( Quatrocentos Reais e Vinte Centavos )**

Ponte Nova-MG, 20 de Março de 2024

IMPRIMIR

FECHAR



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

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000683-5
<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>	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Conta Destino:</b>	5312/00000000440-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	COPMAYS DIST DE PAPELARIA LTDA
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	08.300.595/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 400,20
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG COPMAYS DIS
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	22/03/2024
<b>Data da Operação:</b>	22/03/2024
<b>Código da Operação:</b>	00130564
<b>Chave de Segurança:</b>	97UHA24ZFN0J6LZ9

**Operação realizada com sucesso.**