



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

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**SUBEMPENHO**

Exercício  
**2024**

Ficha  
**00065**

Sub-Empenho / Tipo  
**003/00181 / Estimativo**

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

Emissão: 02 / 01 / 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 : **130/2024**

Contrato :

Favorecido .....: 001079 - JUMAR SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME  
Endereço .....: Avenida ESTER PERES , 208 - LETRA A , 35.360-000  
Cidade .....: São Pedro dos Ferros - MG  
Conta Bancária .....:

Telefone:

CNPJ / CPF :  
09.431.245/0001-48

**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\$ 1.383,80 ( Um Mil e Trezentos e Oitenta e Tres Reais e Oitenta Centavos )

**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

Descontos: <b>Irrf - Pessoa Jurídica</b>	<b>20,76</b>	Saldo Anterior .....	<b>4.353,80</b>
Despesa Bruta.: <b>1.383,80</b>	Descontos.: <b>20,76</b>	Despesa Empenhada..:	<b>1.383,80</b>
		Saldo Disponível .....	<b>2.970,00</b>
		Despesa Líquida .....	<b>1.363,04</b>

**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.  
Data: **20 / 02 / 2024**  
*Viviane Cordeiro de Oliveira*  
VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA  
Gerente

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.  
Data: *Maria Regina de Carvalho Martins*  
MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS  
Secretaria Executiva

Examinamos o percurso da despesa, em conformidade com as disposições legais que disciplinam o seu processamento.  
*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: **26 / 02 / 2024**

Nome \_\_\_\_\_  
Assinatura *Comprovante anexo*

Banco .....: **CEF**  
Documento .....: **TEO**  
Conta .....: **350-0**  
Recursos .....

2022/3



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DOS FERROS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 20/02/2024 12:19:23

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: JUMAR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME**  
Nome Fantasia: JUMAR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME  
Endereço: Avenida ESTER PERES, 208, - MORADAS DO IPE  
SÃO PEDRO DOS FERROS - MG - CEP: 35360-000  
E-mail: - Fone: - Celular: - Site:  
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 845 - CPF/CNPJ: 09.431.245/0001-48

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

<b>Data de Emissão</b> 20/02/2024	<b>Código de Verificação para Autenticação</b> 27675f9033607a793033f978f1a8282e	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>553</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICROREGIAO DO VALE DO PIRANCA	<b>CPF/CNPJ</b> 01.095.667/0001-88	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO	<b>Número</b> 120	<b>Complemento</b>
<b>CEP</b> 35430-141	<b>Município</b> PONTE NOVA	<b>Bairro</b> TRIANGULO
<b>UF</b> MG	<b>Telefone</b>	<b>e-mail</b>

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

<b>Serviço Principal: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde,</b>				
<b>Descrição do Serviço</b>	<b>Un.</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor</b>	<b>Alíquota</b>

CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	UN	447,0000	55,0000	3,00	24.585,00
TONOMETRIA	UN	447,0000	3,4000	3,00	1.519,80

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
26.104,80	0,00	0,00	26.104,80	783,14

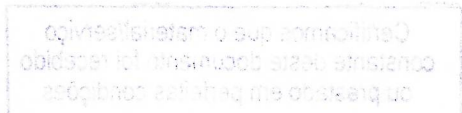
**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
0,00	391,57	0,00	0,00	0,00	391,57	0,00	25.713,23

**OBSERVAÇÕES**

SERVIÇOS PRESTADOS POR SÓCIO DISPENSADO RETENÇÃO CONTR.PREVID.SOCIAL CONF.INCISO III DO PARAG.2º ART.120 IN 971 RFB DE 13/11/2009.

20,76



**OUTRAS INFORMAÇÕES**



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.saopedrodosferros.mg.gov.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: JUMAR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME A NOTA FISCAL Nº 553, EMITIDA EM 20/02/2024 NO VALOR R\$ 25.713,23

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

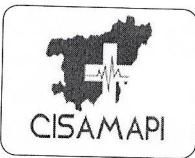
ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

Agenda Intervalo 02012024 e 15022024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, ::Profissional Igual a 96312 - NATAN CAMPOS SAAVEDRA, ::Procedimento Contém 0211060259 - TONOMETRIA e ::Município Contém 18837278000183 - ABRE CAMPO ou 18295287000190 - ACAIACA ou 16725392000196 - ALVINOPOLIS ou 18316182000170 - BARRA LONGA ou 18269126000121 - BELO HORIZONTE ou 21074919000108 - BOM JESUS DO GALHO ou 06085889000133 - CARATINGA ou 01095667000188 - CIS-AMAPI ou 18295311000190 - DIOGO DE VASCONCELOS ou 18297226000161 - DOM SILVÉRIO ou 206222890000180 - GOVERNADOR VALADARES ou 19382647000153 - GUARACIABA ou 18316166000187 - JEQUERI ou 18385088000172 - MANHUAÇU ou 04249011000160 - MARIANA ou 18385104000127 - MATIPO ou 17947581000176 - MURIAÉ ou 01616836000188 - ORATÓRIOS ou 83846933000121 - OURO PRETO ou 18316257000112 - PIEDADE DE PONTE NOVA ou 56657784000180 - PONTE NOVA ou 18836965000184 - RAUL SOARES ou 18836965000138 - RIO CASCA ou 18316265000169 - RIO DOCE ou 18400945000166 - RIO PIRACICABA ou 18307454000175 - SABINOPOLIS ou 18316273000105 - SANTA CRUZ DO ESCALVADO ou 18836973000120 - SANTO ANTÔNIO DO GRAMA ou 83141686000168 - SÃO DOMINGOS DO PRAIA ou 18402552000191 - SAO JOSE DO GOIABAL ou 19243500000182 - SÃO PEDRO DOS FERROS ou 25335803000128 - UBA ou 18316281000151 - URUCÂNIA ou 18132449000179 - VIÇOSA

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
NATAN CAMPOS SAAVEDRA	407	1.383,80
ACAIACA	15	51,00
BARRA LONGA	25	85,00
DIOGO DE VASCONCELOS	10	34,00
DOM SILVÉRIO	2	6,80
GUARACIABA	14	47,60
JEQUERI	12	40,80
PIEDADE DE PONTE NOVA	24	81,60
PONTE NOVA	70	238,00
RAUL SOARES	51	173,40
RIO CASCA	29	98,60
RIO DOCE	40	136,00
SANTA CRUZ DO ESCALVADO	15	51,00
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	23	78,20
SAO JOSE DO GOIABAL	30	102,00
SÃO PEDRO DOS FERROS	24	81,60
URUCÂNIA	23	78,20
Total	407	1.383,80

Sexta, 23 de Fevereiro de 2024 - 14:15



**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  
**000130/2024**

Número do Empenho  
**000181/2024**

Ficha Orçamentária  
**00065**

Ordem de Fornecimento  
**000003/2024**

**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 .....: 001079 - JUMAR SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME**  
Endereço .....: Avenida ESTER PERES, 208 (LETRA A) - MORADAS DO IPE  
São Pedro dos Ferros, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.360-000  
CNPJ .....: 09.431.245/0001-48      Inscrição Estadual ....  
Telefone .....:      Fax .....  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....:      Banco .....:

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO** **1.383,80**

Valor.....: **R\$ 1.383,80**      ( Um Mil e Trezentos e Oitenta e Tres Reais e Oitenta Centavos )

Ponte Nova-MG, 20 de Fevereiro de 2024

IMPRIMIR

FECHAR



## 2ª Via - Comprovante de Remessa de TED

via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	CISAMAPI ASSISTENCIA
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000350-0
<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>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Conta Destino:</b>	3164/00000080454
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	JUMAR SERVICOS MEDICOS LTDA ME
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	09.431.245/0001-48
<b>Valor:</b>	R\$ 21.203,90
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG JUMAR SERVICOS
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	26/02/2024
<b>Data da Operação:</b>	26/02/2024
<b>Código da Operação:</b>	00130467
<b>Chave de Segurança:</b>	CNWKUVR4GE48NX6
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	