



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

Ficha

Sub-Empenho / Tipo

2024

00065

006/00203 / 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 : **152/2024** Contrato :

Favorecido: 000047 - FUND. FILANT. BENEF. SAÚDE A. GAVAZZA FILHO

Telefone:

Endereço: Avenida Dr.José Grossi, , 16 , 35.430-000

Cidade: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

26.150.979/0001-78

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\$ 260,00 (Duzentos e Sessenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Saldo Anterior: **125.299,68**
 Despesa Empenhada...: **260,00**
 Saldo Disponível: **125.039,68**

Despesa Bruta.: **260,00** Descontos.: **0,00** Despesa Líquida.....: **260,00**

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

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: **22 / 02 / 2024**

Data: / /

Viviane Cordeiro de Oliveira

Maria Regina de Carvalho Martins

Adriana Aparecida de Oliveira

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Gerente

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:

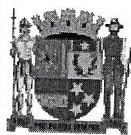
Data: **26 / 02 / 2024**

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

Nome

Assinatura

Comprovante anexo



Município de Ponte Nova - MG
Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Avenida Caetano Marinho, Centro, 306 - 35430000 - Ponte Nova - MG

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/1306



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

| | | |
|---|--|---|
| Natureza da Operação: Isento Nº RPS: | Código de Autenticidade: 65d761b2 Nº NFS-e: 2024/1306 | Data de Emissão: 22/02/2024 12:01:06 Data Emissão RPS: |
|---|--|---|

Dados do Prestador



Razão Social: FUNDAÇÃO FILANT E BENEF DE SAÚDE ARNALDO GAVAZZA FILHO
Nome Fantasia: FUNDAÇÃO FILANT E BENEF DE SAÚDE ARNALDO GAVAZZA FILHO
CNPJ: 26.150.979/0001-78 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76006100
Endereço: AVN Doutor José Grossi, 16, Não informado, Guarapiranga, Cep:35430213, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3819-5000 E-mail: financeiro@gavazza.com.br
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO REGIAO DO VALE DO PIRANGA- CISAMAPI
CNPJ: 01.095.667/0001-88 Insc. Estadual: ISENTA Insc. Municipal: ISENTA
Endereço: AV ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG
E-mail: tesouraria@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

02 Microscopia Especular de Cornea

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

| | | | |
|------------------------|---------------------|---|--|
| Código CNAE 8610101 | ISSQN Retido Não | Local Prestação dos Serviços 3152105 - PONTE NOVA - MG | Local de Incidência ISSQN 3152105 - PONTE NOVA - MG |
|------------------------|---------------------|---|--|

Retenções Federais

| | | | | | |
|-----------------|--------------------|------------------|----------------|------------------|--------------------|
| PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 | OUTRAS R\$ 0,00 |
|-----------------|--------------------|------------------|----------------|------------------|--------------------|

Valores da NFS-e

| | | | | |
|--|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| Valor Total dos Serviços R\$ 260,00 | Deduções R\$ 0,00 | Desconto Incondicionado R\$ 0,00 | Desconto Condicionado R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 260,00 |
| Alíquota 0.00 | Valor do ISSQN R\$ 0,00 | Valor Total R\$ 260,00 | Valor Líquido R\$ 260,00 | |

| | | |
|---|------------------------------------|--------------------|
| Recebemos de FUNDAÇÃO FILANT E BENEF DE SAÚDE ARNALDO GAVAZZA FILHO os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado. | | NFS-e 2024/1306 |
| Data de recebimento | Assinatura e Documento do receptor | |

Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante

Agenda Intervalo 02/01/2024 00:00 e 15012024,

Situação Contém ATENDIDA,

::Estabelecimento igual a HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO,

Recurso Contém FM,

::Procedimento Contém MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA - PN

Resumo de Agendas

| | Quantidade - | Valor |
|--------------------------------------|--------------|-----------|
| GUSTAVO MAGALHÃES MUCCI | 2 | R\$260,00 |
| HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO | 2 | R\$260,00 |
| MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA - PN | 2 | R\$260,00 |
| PONTE NOVA | 1 | R\$130,00 |
| URUCÂNIA | 1 | R\$130,00 |
| Total | 2 | R\$260,00 |

medlynio

Quinta, 22 de Fevereiro de 2024 - 08:53



**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
000152/2024

Número do Empenho
000203/2024

Ficha Orçamentária
00065

Ordem de Fornecimento
000006/2024

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

Inscrição Estadual

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: **000047 - FUND. FILANT. BENEF. SAÚDE A. GAVAZZA FILHO**

Endereço: Avenida Dr. José Grossi,, 16 - Guarapiranga
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-000

CNPJ: 26.150.979/0001-78

Inscrição Estadual

Telefone

Fax

Email

Banco

Conta p/ Pagamento.....

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

Valor.....: **R\$ 260,00** (Duzentos e Sessenta Reais)

260,00

Ponte Nova-MG, 22 de Fevereiro de 2024



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

| | |
|-----------------|----------------------|
| Tipo de TED: | Terceiros |
| Nome: | CISAMAPI ASSISTENCIA |
| Conta Origem: | 0146/006/00000350-0 |
| Tipo de Conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de Pessoa: | Jurídica |
| CPF/CNPJ: | 01.095.667/0001-88 |

| | |
|----------------------------|--|
| Banco: | 341 - ITAU UNIBANCO S.A. |
| Conta Destino: | 1481/00000021965-5 |
| Tipo de Conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de Pessoa: | Jurídica |
| Nome do Destinatário: | FUND FILANT BENEFA SAUDE A GAVAZZA FILHO |
| CPF/CNPJ Destinatário: | 26.150.979/0001-78 |
| Valor: | R\$ 87.858,75 |
| Valor da Tarifa: | R\$ 0,00 |
| Finalidade: | 00010 - Crédito em Conta |
| Identificação da Operação: | PG GAVAZZA |
| Histórico: | TED |

| | |
|--|------------------|
| Data de Débito: | 26/02/2024 |
| Data da Operação: | 26/02/2024 |
| Código da Operação: | 00126128 |
| Chave de Segurança: | V5CF6KWVX4GFCC7K |
| Operação realizada com sucesso. | |



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

| | |
|-----------------|----------------------|
| Tipo de TED: | Terceiros |
| Nome: | CISAMAPI ASSISTENCIA |
| Conta Origem: | 0146/006/00000350-0 |
| Tipo de Conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de Pessoa: | Jurídica |
| CPF/CNPJ: | 01.095.667/0001-88 |

| | |
|----------------------------|---|
| Banco: | 341 - ITAU UNIBANCO S.A. |
| Conta Destino: | 1481/00000021965-5 |
| Tipo de Conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de Pessoa: | Jurídica |
| Nome do Destinatário: | FUND FILANT BENEF SAUDE A GAVAZZA FILHO |
| CPF/CNPJ Destinatário: | 26.150.979/0001-78 |
| Valor: | R\$ 87.858,75 |
| Valor da Tarifa: | R\$ 0,00 |
| Finalidade: | 00010 - Crédito em Conta |
| Identificação da Operação: | PG GAVAZZA |
| Histórico: | TED |

| | |
|--|------------------|
| Data de Débito: | 26/02/2024 |
| Data da Operação: | 26/02/2024 |
| Código da Operação: | 00126128 |
| Chave de Segurança: | V5CF6KWVX4GFCC7K |
| Operação realizada com sucesso. | |