



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

009/00054 / Estimativo

Convênio.....: 00101 - UTI Móvel - Variável

Emissão: 02 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00009 - SERVIÇOS MÉDICOS

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : **Inexigibilidade(credenciamento)** Número: **3** Data: **27 / 09 / 2022**

Nº Processo de Compra : **38** Data : **30 / 08 / 2022** Ordem de Serviço : **42/2024** Contrato :

Favorecido: 001285 - VALE DO PIRANGA SERVIÇOS EM SAUDE LTDA
Endereço: Rua DOS JATOBAS , 173 - TERREO , 35.430-000
Cidade: Ponte Nova - MG
Conta Bancária

Telefone:
CNPJ / CPF :
31.590.543/0001-30

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: 2.012 Remoções de UTI Móvel - Rateio Variável
Natureza: 3.3.90.39.46 Serviço de Socorro e Salvamento
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 prestação de serviços de remoção por transporte terrestre especializado de pessoas enfermas em Unidade de Terapia Intensiva Móvel (UTI Móvel) tipo "D" e UTI Neonatal tipo "D", bem como ambulância de suporte básico, observando as regras específicas do transporte terrestre, determinadas pelo Ministério da Saúde/SUS, ANVISA e demais órgãos oficiais de regulamentação.

Valor R\$ 806,40 (Oitocentos e Seis Reais e Quarenta Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:		Saldo Anterior.....:	502.738,53
Issqn	27,58	Despesa Empenhada..:	806,40
		Saldo Disponível.....:	501.932,13
Despesa Bruta.:	806,40	Despesa Líquida.....:	778,82
	Descontos.:		
	27,58		

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: **12 / 03 / 2024**
Viviane Cordeiro de Oliveira
VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Gerente

Data: / /
Maria Regina de Carvalho Martins
MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Secretaria Executiva

Adriana Aparecida de Oliveira
Adriana Aparecida de Oliveira
Controle Interno

RECIBO

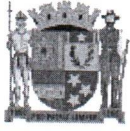
Recebi o valor acima descrito referente a despesa com materiais e / ou serviços acima especificado, para a qual dou quitação, para um só efeito.

Documento de Identificação:

Data: **19 / 03 / 2024**

Banco: **CEF**
Documento: **TEO**
Conta: **081-9**
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
2024/14



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65f0ad9a Nº NFS-e: 2024/14	Data de Emissão: 12/03/2024 16:31:38 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: VALE DO PIRANGA SERVICOS EM SAUDE LTDA
Nome Fantasia: VALE DO PIRANGA SERVICOS EM SAUDE LTDA
CNPJ: 31.590.543/0001-30 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 76017493
Endereço: DOS JATOBÁS, 173, TERREO, RECANTO DAS PEDRAS, Cep:35430595, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3893-5101 **E-mail:**
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Optante **Regime Especial:** Nenhum

Dados do Tomador

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

Discriminação dos Serviços

REMOÇÃO DA PACIENTE [REDACTED] DO HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO RNM PARA HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES NO DIA 12/03/2024.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.21 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

Código CNAE 8621601	ISSQN Retido Sim	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\$ 806,40	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 806,40
Alíquota 3,42	Valor do ISSQN R\$ 27,58	Valor Total R\$ 806,40	Valor Líquido R\$ 778,82	

Recebemos de VALE DO PIRANGA SERVICOS EM SAUDE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/14
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

Proc. Administrativo 2- 037/2024

De: Marcos F. - SE-DCON-CPR**Para:** SE-DCON-TE - Tesouraria**Data:** 13/03/2024 às 10:33:25**Setores envolvidos:**

SE-DCON-TE, SE-DCON-CPR

UTI-Móvel 12/03 - Alvinópolis**Certifico que o serviço constante deste documento foi prestado.***Marcos José**Assistente Administrativo**CISAMAPI***Anexos:**

01_NF_12_03_Alvinopolis.pdf

02_NF_12_03_Alvinopolis.pdf



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4325-5430-5864-0519

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

- ✓ MARCOS JOSÉ GOMES FERREIRA (CPF 078.XXX.XXX-06) em 13/03/2024 10:33:43 (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/4325-5430-5864-0519>

Agenda Intervalo 120320241055 e 120320241055, Situação Contém ATENDIDA, ::Estabelecimento igual a 18720938000141 - CISAMAPI e ::Procedimento Contém 9992015 - UTI
MOVEL
Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
PROFISSIONAL NÃO INFORMADO	1	806,40
ALVINOPOLIS	1	806,40
Total	1	806,40

Quinta, 14 de Março de 2024 - 08:15



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D9FA-FCF0-C24E-2B2C

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

- ✓ SECRETARIA DE SAÚDE DE ALVINÓPOLIS (CNPJ 16.725.392/0001-96) em 12/03/2024 15:16:08 (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/D9FA-FCF0-C24E-2B2C>



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

**CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024**

Processo de Compra
000038/2022

Ordem de Serviço / Compra
000042/2024

Número do Empenho
000054/2024

Ficha Orçamentária
00042

Ordem de Fornecimento
000009/2024

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: Durante a Vigência do Contrato
Garantia:
Assistência Técnica:

Fornecedor: 001285 - VALE DO PIRANGA SERVIÇOS EM SAUDE LTDA
Endereço: Rua DOS JATOBAS, 173 (TERREO) - BOM VIVER
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-000
CNPJ: 31.590.543/0001-30 Inscrição Estadual:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco:

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

806,40

Valor.....: **R\$ 806,40 (Oitocentos e Seis Reais e Quarenta Centavos)**

Ponte Nova-MG, 12 de Março de 2024

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

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	CISAMAPI UTI MOVEL
Conta Origem:	0146/006/00000681-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A
Conta Destino:	0509/00000009187-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	VALE DO PIRANGA SERVICOS EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ Destinatário:	31.590.543/0001-30
Valor:	R\$ 23.830,16
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG VALE DO PIRANGA
Histórico:	TED

Data de Débito:	19/03/2024
Data da Operação:	19/03/2024
Código da Operação:	00125953
Chave de Segurança:	W701EG8GYUN6W0ZQ
Operação realizada com sucesso.	