



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

004/00451 / Estimativo

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

Emissão: 01 / 03 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Inexigibilidade(credenciamento) Número: 1 Data: 03 / 02 / 2021

Nº Processo de Compra : 5 Data : 03 / 02 / 2021

Ordem de Serviço : 353/2024

Contrato :

Favorecido: 001714 - ICR FARIA SERVIÇOS MÉDICOS
Endereço: Avenida Custódio Silva , 1490 - Apt 201 , 35.430-026
Cidade: Ponte Nova - MG
Conta Bancária:

Telefone:

CNPJ / CPF : 36.485.948/0001-21

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\$ 10.917,12 (Dez Mil e Novecentos e Dezessete Reais e Doze Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irrf - Pessoa Jurídica 163,76 Issqn 327,51

Saldo Anterior: 89.101,40
Despesa Empenhada..: 10.917,12
Saldo Disponível: 78.184,28

Despesa Bruta.: 10.917,12 Descontos.: 491,27

Despesa Líquida: 10.425,95

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

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Data: 19/ 06/ 2024

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
DIRETORA ASSISTENCIAL

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Secretaria Executiva

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 3 pessoas: RENAT A AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/5B34-06AD-E9E2-F4AA





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/54



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66732e0e Nº NFS-e: 2024/54	Data de Emissão: 19/06/2024 16:14:22 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: I C R FARIA SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: I C R FARIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 36.485.948/0001-21 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76018143
Endereço: Avenida Custódio Silva, 1490, Apt 201, Centro, Cep:35430026, PONTE NOVA - MG
Telefone: (21) 9833-88042 E-mail:
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Microempresa Municipal

Dados do Tomador

Razão Social: CONSORCIO I SAU MIC VALE DO PIRANGA
CNPJ: 01.095.667/0001-88 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELATTO, 120, TRIAGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG Tel: (31) 9863-49633
E-mail: transporte@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8630599	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\$ 167,86	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 11.190,64	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 11.190,64
Alíquota 3.00	Valor do ISSQN R\$ 335,72	Valor Total R\$ 11.190,64	Valor Líquido R\$ 10.687,06	

Recebemos de I C R FARIA SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	2024/54

Assinado por 3 pessoas: VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/5B94-09AD-43B32-7F6E/Ae9ifnomsreco06tjgot5B3-4496A0B-882E-27E2A>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1781-49C0-69B5-716E

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 19/06/2024 17:00:59 (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/1781-49C0-69B5-716E>



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante
 Agenda Intervalo 16/05/2024 00:00 e 15062024,
 Situação Contém ATENDIDA,
 ::Estabelecimento igual a CISAMAPI - PONTE NOVA,
 ::Profissional Executante igual a GABRIELA CASTRO DE REZENDE,
 Recurso Contém FM ou SP,
 Atendimento Contém INICIAL

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
GABRIELA CASTRO DE REZENDE	88	R\$10.917,12
CISAMAPI - PONTE NOVA	88	R\$10.917,12
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	32	R\$1.760,00
AMPARO DA SERRA	6	R\$330,00
BARRA LONGA	1	R\$55,00
DIOGO DE VASCONCELOS	1	R\$55,00
DOM SILVÉRIO	4	R\$220,00
GUARACIABA	5	R\$275,00
JEQUERI	2	R\$110,00
ORATÓRIOS	5	R\$275,00
PIEDADE DE PONTE NOVA	2	R\$110,00
SANTA CRUZ DO ESCALVADO	2	R\$110,00
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	1	R\$55,00
SAO JOSE DO GOIABAL	1	R\$55,00
SEM-PEIXE	1	R\$55,00
URUCÂNIA	1	R\$55,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (CISAMAPI PONTE NOVA)	56	R\$9.157,12
ACAIACA	1	R\$163,52
ALVINOPOLIS	4	R\$654,08
AMPARO DA SERRA	4	R\$654,08
BARRA LONGA	3	R\$490,56
DIOGO DE VASCONCELOS	4	R\$654,08
DOM SILVÉRIO	3	R\$490,56
GUARACIABA	5	R\$817,60
JEQUERI	6	R\$981,12
ORATÓRIOS	5	R\$817,60
PONTE NOVA	10	R\$1.635,20
RIO DOCE	4	R\$654,08
SANTA CRUZ DO ESCALVADO	3	R\$490,56
SAO JOSE DO GOIABAL	1	R\$163,52
URUCÂNIA	3	R\$490,56
Total	88	R\$10.917,12

Quinta, 20 de Junho de 2024 - 11:17

Assinado por 3 pessoas: MARENA DE S.MARIA BENE AMARAL FURTADO, ANTONIO CARLOS DE S. FERREIRA JUNIOR, JOSE CARLOS DE S. FERREIRA JUNIOR. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.doc.com.br/verificacaofirma>. Data: 2024-06-20 11:17:17.



Agenda Intervalo 16052024 e 15062024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM ou SP, Atendimento Contém INICIAL, ::Estabelecimento igual a 01095667000188 - CISAMAPI - PONTE NOVA e ::Profissional igual a 71281 - GABRIELA CASTRO DE REZENDE

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
GABRIELA CASTRO DE REZENDE	88	10.917,12
ACAIACA	1	163,52
ALVINOPOLIS	4	654,08
AMPARO DA SERRA	10	984,08
BARRA LONGA	4	545,56
DIOGO DE VASCONCELOS	5	709,08
DOM SILVÉRIO	7	710,56
GUARACIABA	10	1.092,60
JEQUERI	8	1.091,12
ORATÓRIOS	10	1.092,60
PIEDADE DE PONTE NOVA	2	110,00
PONTE NOVA	10	1.635,20
RIO DOCE	4	654,08
SANTA CRUZ DO ESCALVADO	5	600,56
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	1	55,18
SÃO JOSE DO GOIABAL	2	218,48
SEM-PEIXE	1	55,18
URUCÂNIA	4	545,56
Total	88	10.917,12

Quinta, 20 de Junho de 2024 - 11:10

Assinado por 3 pessoas: MARIANA DE SAUS, MARIANEIDE AFREI DE SAUS, IMÍDIA NE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA CASTRO DE REZENDE. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/5524-03a0-1558-8#5524-03a0-1558-8> e informe o código 5524-03a0-1558-8.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 337F-C334-DEC8-0FE9

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

- ✓ MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO (CPF 088.XXX.XXX-70) em 20/06/2024 11:42:54 (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/337F-C334-DEC8-0FE9>





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

CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024

Processo de Compra
000005/2021

Ordem de Serviço / Compra
000353/2024

Número do Empenho
000451/2024

Ficha Orçamentária
00065

Ordem de Fornecimento
000004/2024

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 20 DIAS CORRIDOS APÓS EMISSÃO DE NOTA FISCAL
Prazo de Entrega: Conforme Solicitação da Unidade
Garantia:
Assistência Técnica:

Fornecedor: 001714 - ICR FARIA SERVIÇOS MÉDICOS
Endereço: Avenida Custódio Silva, 1490 (Apt 201) - CENTRO
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-026
CNPJ: 36.485.948/0001-21 Inscrição Estadual ...:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO **10.917,12**

Valor.....: **R\$ 10.917,12 (Dez Mil e Novecentos e Dezesete Reais e Doze Centavos)**

Ponte Nova-MG, 19 de Junho de 2024

Assinado por 3 pessoas: CHEFES DE SEÇÃO DE LICITAÇÕES, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/000001-2024-000353-000451-00065-000004>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B448-6C5A-3A8C-0310

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

- ✓ GERDSON SILVA SANTOS (CPF 137.XXX.XXX-02) em 21/06/2024 15:48:54 (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/B448-6C5A-3A8C-0310>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 5B34-06AD-E9E2-F4AA

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 24/06/2024 09:18:19 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 24/06/2024 14:04:16 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 24/06/2024 16:37:31 (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/5B34-06AD-E9E2-F4AA>



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0146 / 006 / 00000350-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00036102785-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ICR FARIA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	36.485.948/0001-21
Valor:	R\$ 10.425,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ICR FARIA
Histórico:	

Data de débito:	26/06/2024
Data / Hora da operação:	26/06/2024 10:59:52

Código da operação:	00108760
Chave de segurança:	2VVN6EX56PH9TX3J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104