

Prestação de Contas Emenda Parlamentar de Rio Casca 2025

Nota Explicativa

O valor da ementa parlamentar 40570003, proposta de número 36000673029202500, no valor de **R\$ 500.000,00** (Quinhentos mil reais), cujo valor foi repassada parcialmente ao Cisamapi, no valor de R\$ 110.000,00 (Cento e Dez Mil Reais), no exercício de 2025 para serem gastos em procedimentos médicos. Informamos que a conta movimentada foi a **Banco: 104- Agência: 0146-5- C/C: 575265753-5**.

Na época não foi aberta conta separada para recebimento desta emenda parlamentar, sendo o montante movimentando juntamente com o total do contrato assistencial.

Em 2026, o valor de **R\$ 53.789,10** (Cinquenta e três mil, setecentos e oitenta e nove reais e dez centavos), não utilizado foi devolvido ao município, devido ao fato de ter finalizado o prazo de vigência do do contrato de programa assistencial.

I - Identificação do parlamentar proponente: Antônio Pinheirinho Neto

II - Identificação da emenda: Emenda Parlamentar - 40570003

III - Objeto detalhado da despesa: Incremento temporário ao custeio dos serviços assistenciais ao custeio de assistência hospitalar e ambulatorial.

IV - Valor alocado: R\$ 110.000,00(Cento e Dez mil reais).

V - Órgão ou entidade executora e, se for o caso, o beneficiário final: Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga e o Fundo Municipal de Saúde de Rio Casca.

VI - Localidade beneficiada: Rio Casca

VII - Cronograma de execução: até 31/12/2025(data de vigência do contrato de programa), esta data se refere ao contrato firmado entre o Cisamapi e o município, o cronograma do município não foi enviado ao CISAMAPI.

VIII - Instrumentos jurídicos vinculados: (convênios, contratos e congêneres): Ver cópia do contrato de programa com o valor de **R\$ 110.000,00**, repassada ao CISAMAPI desta emenda, nos documentos digitalizados.

IX - Plano de Trabalho completo: ainda não foi enviado pelo município.

X - Relatório de Gestão dos recursos, atualizado anualmente; Segue abaixo valores do sistema Way nos documentos digitalizados.

XI - Nome e CNPJ do receptor final: Fundo Municipal de Saúde Rio Casca – CNPJ: 12.856.524/0001-68.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga – CNPJ: 01.095.667/0001-88.

XII – A identificação do Município e o respectivo CNPJ como receptor dos recursos ou os respectivos dados do beneficiário final ou do próprio consórcio quando este for o receptor direto e final da emenda parlamentar: Fundo Municipal de Saúde de Rio Casca e repassado valor parcial de **R\$ 110.000,00** ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga e prestadores de serviços identificado na relação de pagamentos desta prestação.

XIII - Data de disponibilização do recurso: 27/10/2025(Pagamento)

XIV - Nome completo do gestor responsável pela execução: Ana Maria Silva Reis- Secretária de Saúde de Rio Casca.

XV - Grupo de Natureza de Despesa (GND): 01.02.01.10.302.0003.2009-3.3.72.39.00- Atendimentos Assistenciais(dotação do CISAMAPI).

10.301.0026.804.0000-fonte 1.706- dotação de Rio Casca.

XVI - Dados da conta corrente específica: Banco: 104- **Agência:** 0146-5- **C/C:** 575265753-5.

XVII - Informação sobre a anuência prévia do gestor do SUS ou do SUAS:
não disponibilizada pelo município.



Prestação de Contas			
	Valor	Data	
Receita transferida	110.000,00	25/11/2025	
Pagamentos			
	Valor	Data	Empenho
Chaves e Mucci Serviços Ltda	R\$ 30.174,38	23/12/2025	2171
Clínica Promed	R\$ 710,64	22/12/2025	2144
Fundação Filantrópica Bneficiente	R\$ 1.390,10	29/12/2025	2156
Irmandade Hospital Nossa Senhora das Dores	R\$ 4.335,00	30/12/2025	2195
Jumar Serviços Médicos Ltda	R\$ 57,68	19/12/2025	2121
Jumar Serviços Médicos Ltda	R\$ 10.392,76	23/12/2025	2080
Marcone Geraldo de Abreu Souza - EPP	R\$ 288,40	22/12/2025	2047
Minas Imagens Ltda	R\$ 3.997,07	29/12/2025	2184
Pires Medical Service LTDA	R\$ 346,08	29/12/2025	2147
Viçosa Serviços Médicos LTDA	R\$ 1.607,81	17/12/2025	1965
Viçosa Serviços Médicos LTDA	R\$ 2.858,55	23/12/2025	2090
Total Geral	R\$ 56.158,47		

Total da receita x Despesa	R\$ 53.841,53
Valor devolvido em 2026	R\$ 53.841,53



Consórcio Intermunicipal de Saúde da Micro-Região do Vale do Piranga
Estado de Minas Gerais

Receita Orçamentária por Contribuinte

Período de 01/11/2025 a 30/11/2025

DATA	CONHEC. / ÍTEM	DESCRIÇÃO	CONTA	VALOR
CONTRIBUINTE : 000807 - PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CASCA				
25/11/2025	03614 00001	Transferências de Municípios a Consórcios Públicos - Principal	00025 - Caixa Econômica Federal S/A. (AG: 0146-0 C/C: 350-	110.000,00
TOTAL DO CONTRIBUINTE				110.000,00
TOTAL GERAL				110.000,00

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI
OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	1474 / 2200 / 000574649472-7
Conta destino:	0146 / 3703 / 000575265753-5
Nome remetente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE R C
Valor:	R\$ 110.000,00
Data/hora da operação:	27/11/2025 13:55:47

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253



Detalhar Ordem Bancaria

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano

2025

Entidade

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO CASCA

CPF/CNPJ

12.856.524/0001-68

BlocoManutenção das Ações e Serviços
Públicos de Saúde**Componente**INCREMENTO TEMPORÁRIO AO
CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E
AMBULATORIAL PARA
CUMPRIMENTO DAS METAS -
NACIONAL**Bloco**Manutenção das Ações e Serviços
Públicos de Saúde**Grupo**ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA
COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E
HOSPITALAR**Ação**INCREMENTO TEMPORÁRIO AO
CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E
AMBULATORIAL PARA
CUMPRIMENTO DAS METAS -
NACIONAL**Ação Detalhada**EMENDA - INCREMENTO
TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA
HOSPITALAR E AMBULATORIAL**UF**

MG

Município

RIO CASCA

Código IBGE

315490

População

12.851 habitantes

Ano Censo

2025

Nº OB

058471

Observação

PAGAMENTO DA PROPOSTA 36000673029202500 - UF MG - EMENDA: (40570003) PINHEIRINHO

Comp. /Parcela	Município	Código IBGE	Motivo	Valor
À□nica em 2025	RIO CASCA	315490		500.000,00
			Total Geral	500.000,00



PROPOSTA DE INCREMENTO MAC

Nº da Proposta	Ano		
36000673029202500	2025		
CNPJ	Beneficiário	Esfera Administrativa	
12856524000168	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO CASCA	03	
Tipo de Beneficiário	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL		
Dirigente		CPF do Dirigente	
ANA MARIA SILVA REIS		06685896639	
População	Telefone	Município	CEP
12.851	3138712622	RIO CASCA	35.370-000
Endereço	E-mail		
DR MARINO COTTA MARTINS TEIXEIRA, CENTRO	gabinete@riocasca.mg.gov.br		

RECURSO DA PROPOSTA

Recurso
EMENDA PARLAMENTAR

Objeto
INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)

Composição	Número	Valor
EMENDA	40570003	500.000,00

Estabelecimentos Beneficiados - CNES

Estabelecimento	CNES	Valor
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO CASCA	6512437	R\$ 500.000,00

Valor da Proposta: R\$ 500.000,00

DADOS DO(S) PLANO(S) DE TRABALHO(S)

Unidade Beneficiada	Valor
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO CASCA	500.000,00

Programa
INCREMENTO AO CUSTEIO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

AÇÕES E SERVIÇOS - METAS QUANTITATIVAS/QUALITATIVAS

MÉDIA COMPLEXIDADE

Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	Valor 200.000,00
Procedimentos Cirúrgicos	Valor 200.000,00

OUTROS

Apresentar Justificativa	Valor 100.000,00
--------------------------	----------------------------

Justificativa

O município de Rio Casca, possui uma grande demanda no atendimento aos pacientes fora do domicílio, desta forma o recurso hora vinculado será indicado para custear despesas de consultas e exames e procedimentos cirúrgicos, mínimo de 100(cem) pacientes. Os procedimentos com finalidade diagnóstica sendo uma reserva de R\$200.000,00(duzentos mil reais) para aproximadamente mínimo, 50(cinquenta) pacientes, e, uma reserva de R\$200.000,00(duzentos mil reais) para procedimentos Cirúrgicos mínimo, 50(cinquenta) pacientes, serão transferência por meio de contrato de Gestão ao CISAMAPI - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DO VALE DO PIRANGA, CNES:2099497, que totaliza R\$400.000,00(quatrocentos mil reais) e "OUTROS" será para manutenção do TFD destinamos o valor de R\$100.000,00(cem mil reais) para despesas de



combustível (óleo diesel) dos veículos do Transporte Sanitário Eletivo.

RELAÇÃO DE NATUREZAS DESPESAS

Nome	Valor
TRANSFERENCIAS POR MEIO DE CONTRATO DE GESTAO	400.000,00
Nome	Valor
MATERIAL DE CONSUMO	100.000,00

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253



Nº do documento
2025NE477531

Última atualização
06/08/2025

Descrição
NOTA DE EMPENHO (NE)

Fase
EMPENHO

Espécie/tipo de documento
NÃO SE APLICA

Valor atual do documento
R\$ 500.000,00

Observação do Documento

EMPENHO PARA ATENDER A PORTARIA 7736 DE 29/07/2025 - PROPOSTA 36000673029202500 - EMENDA 202540570003 DE PINHEIRINHO - CNES 303118

DADOS DO FAVORECIDO

CPF/CNPJ/Outros
12.856.524/0001-68

Nome
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO CASCA

DADOS DO ÓRGÃO EMITENTE

Órgão Superior
36000
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Órgão / Entidade Vinculada
36000
MINISTÉRIO DA SAÚDE -
UNIDADES COM VÍNCULO
DIRETO

Unidade Gestora
257001
DIRETORIA EXECUTIVA DO
FUNDO NAC. DE SAUDE

Gestão
00001
TESOURO NACIONAL

DADOS DETALHADOS DO EMPENHO

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA

Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253



Processo

DETALHES ORÇAMENTÁRIOS

Esfera
2 - ORÇAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL

Tipo de crédito
A - INICIAL (LOA)

Grupo da fonte de recursos
1 - RECURSOS DO TESOIRO - EXERCICIO CORRENTE

Fonte de recursos
00 - RECURSOS ORDINARIOS

Unidade orçamentária
36901 - FUNDO NACIONAL DE SAUDE

Área de Atuação (Função)
10 - SAÚDE

Subfunção
302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Programa
5118 - ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE

Ação
2E90 - INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS

Linguagem Cidadã

Subtítulo (localizador)

2E900031 - INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS - NO ESTADO DE MINAS G

Plano orçamentário - PO

0000 - INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS

Regionalização do Gasto
MINAS GERAIS

Emenda Parlamentar
202540570003

Autor
PINHEIRINHO / EMENDA 3

Apoiador/Solicitante

DETALHES LICITAÇÃO/CONTRATO

Modalidade da Licitação
NÃO SE APLICA

Inciso
SI

Amparo
SEM INFORMACAO

Artigo
SI

Parágrafo
SI

Nº convênio/ outro acordo

NÚMERO DA LICITAÇÃO	MODALIDADE DE LICITAÇÃO	ÓRGÃO SUPERIOR	ÓRGÃO / ENTIDADE VINCULADA	UNIDADE GESTORA RESPONSÁVEL
Nenhum registro encontrado				



Exibir : 10

DETALHE DA DESPESA


Categoria da Despesa
3 - DESPESAS CORRENTES

Grupo de Despesa
3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES

Modalidade de Aplicação
41 - TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS - FUNDO A FUNDO

Elemento de Despesa
41 - CONTRIBUIÇÕES

DETALHAMENTO DO GASTO

ITEM	SUBELEMENTO	VALOR ATUAL ITEM	HISTÓRICO
1 - EMPENHO PARA ATENDER A PORTARIA 7736 DE 29/07/2025 - PROPOSTA 36000673029202500 - EMENDA 202540570003 DE PINHEIRINHO - CNES 303118	23 - A MUNICIPIOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS	500.000,00	

PÁGINA 1 DE 1

< 1 >

Exibir : 10

DOCUMENTOS RELACIONADOS

DATA	FASE	DOCUMENTO RESUMIDO	ESPECIE
24/10/2025	LIQUIDAÇÃO	2025NS139399	
27/10/2025	PAGAMENTO	2025OB058471	ORIGINAL

Exibir : 10

< >



Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
BRUNA ASSIS CHAVES	9	1.927,45
RIO CASCA	9	1.927,45
GABRIELA MIANA DE MATTOS PAIXÃO	1	52,44
RIO CASCA	1	52,44
GUILHERME GOMES BATISTA	14	710,00
RIO CASCA	14	710,00
GUSTAVO MAGALHÃES MUCCI	99	28.246,00
RIO CASCA	99	28.246,00
HENRIQUE OLIVEIRA NETTO DA CUNHA	6	346,08
RIO CASCA	6	346,08
JOSÉ RICARDO GOMES PEREIRA	1	436,00
RIO CASCA	1	436,00
JULIANA AKEME TOTITO	1	336,00
RIO CASCA	1	336,00
MARCONE GERALDO ABREU DE SOUZA	5	288,00
RIO CASCA	5	288,00
MATHEUS SOUZA CARVALHO	1	4.335,00
RIO CASCA	1	4.335,00
NATAN CAMPOS SAAVEDRA	30	10.392,00
RIO CASCA	30	10.392,00
NUBIA BERNARDES CARVALHO	11	3.997,00
RIO CASCA	11	3.997,00
PILAR CAMPOS SAAVEDRA	1	57,00
RIO CASCA	1	57,00
SALVADOR REAL NETO	10	1.390,00
RIO CASCA	10	1.390,00
SAMUEL ALVES COSTA PEREIRA	8	3.694,00
RIO CASCA	8	3.694,00
Total	197	56.210,00

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02147 / Estimativo

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

Emissão: 17 / 12 / 2025

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 : **1647/2025**

Contrato :

Favorecido: 001897 - PIRES MEDICAL SERVICE LTDA

Telefone:

Endereço: Rua Wadi Assad , 191 , 36.900-000

Cidade: Manhuaçu - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

37.074.047/0001-00

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
 Transferência Especial da União

Especificação
da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 346,08 (Trezentos e Quarenta e Seis Reais e Oito Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:		Saldo Anterior.....:	346,08
Irrf - Pessoa Jurídica	5,19	Despesa Empenhada..:	346,08
		Saldo Disponível.....:	0,00
Despesa Bruta.:	346,08	Despesa Líquida.....:	340,89

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: **23 / 12 / 2025**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 8 pessoas: BRUNNARAATAALBERGARIARITAALPES, BRUNARITAALBERGARIARITAALPES, MANUELOBIDMIRRODEBECQUINI, FIZIACAPRARIAREGATINDES, OMARVALBIOMAR TINSRATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, CARLA RIBEIRO DE OLIVEIRA, CARLA RIBEIRO DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cismapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código 166F-9205-8E07-9E5B





NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
Prefeitura Municipal de Manhuaçu

Codigo de Verificação para Autenticação: 76bf1f62f

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, MG, 36900-103
CNPJ: 18.385.088/0001-72, E-mail: contratosjuridico@manhuacu.mg.gov.br



Emitido em 22/12/2025 15:11:18

Data Fato Gerador 22/12/2025	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS -	Serie RPS -	Nº da Nota Fiscal 20250000000163
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação 3139409 - Manhuaçu - MG	Local de Recolhimento 3139409 - Manhuaçu - MG		

PRESTADOR

Razão Social: PIRES MEDICAL SERVICE LTDA
Nome Fantasia: PIRES MEDICAL SERVICE LTDA
Endereço: Rua MONSENHOR GONZALES, SN, SALA 505 - Centro
Manhuaçu - MG - CEP: 36900028
E-mail: - Fone: 9999999999 - Celular: - Site:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0055387 - CPF/CNPJ: 37.074.047/0001-00

TOMADOR

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICROREGIAO DO VALE DO PIRANGA
Endereço: ERNESTO TRIVELLATO, 120, - TRIANGULO
Ponte Nova - MG - CEP: 35430141
E-mail: CISAMAPI@CONTABILIDADE.MG.GOV.BR - Fone: 3138198806 - Celular:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0005003 - CPF/CNPJ: 01.095.667/0001-88

SERVIÇO

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos atendimentos realizados no período entre 16/11/25 até 15/12/25 pelo CISAMAPI
Ortopedia - N° de procedimentos 361 - Valor unitário R\$ 57,68 - TOTAL R\$ 20.822,48
Dr. Henrique Oliveira Netto da Cunha

Valor aproximado dos tributos R\$ 2.359,19

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R\$) 20.822,48	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 20.822,48	ALÍQUOTA (%) 3,00	ISS (R\$) 624,66
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$) 20.510,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 312,34	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00
					OUTRAS RETENÇÕES (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o link <https://mg-manhuacu-pm-nfs.cloud.el.com.br/paginas/sistema/login.jsf#/autenticacao>

Assinado por 3 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/20250000000163>



Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 29AC-5DA0-7AA5-DE5C

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



MICHARQUELEM GOMES (CPF 097.XXX.XXX-19) em 22/12/2025 16:07:44 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/29AC-5DA0-7AA5-DE5C>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BABE-2EC0-AABA-BA10

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



ANA CAROLINA MARTINS (CPF 700.XXX.XXX-80) em 23/12/2025 15:45:23 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/BABE-2EC0-AABA-BA10>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 05FC-2C2C-A7C8-D597

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

- ✓ RAKELLY EVANGELISTA GEORGINO (CPF 018.XXX.XXX-99) em 29/12/2025 07:35:37 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/05FC-2C2C-A7C8-D597>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 166F-9205-8E07-9E5B

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 29/12/2025 09:40:39 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 29/12/2025 10:06:08 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 29/12/2025 13:27:54
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/166F-9205-8E07-9E5B>





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265754-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI PPI
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0378 / 00000233420
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PIRES MEDICAL SERVICE LTDA
CPF/CNPJ:	37.074.047/0001-00
Valor:	R\$ 909,04
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PIRES
Histórico:	

Data de débito:	29/12/2025
Data / Hora da operação:	29/12/2025 16:35:07

Código da operação:	86160599
Chave de segurança:	WMN7S15NN38RM7UV

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





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0378 / 00000233420
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PIRES MEDICAL SERVICE LTDA
CPF/CNPJ:	37.074.047/0001-00
Valor:	R\$ 19.601,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	29/12/2025
Data / Hora da operação:	29/12/2025 16:34:10

Código da operação:	85951089
Chave de segurança:	5T8P2ALW5U2HAT6A

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





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02171 / Estimativo

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

Emissão: 19 / 12 / 2025

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 : 1665/2025 Contrato :

Favorecido: 000903 - CHAVES & MUCCI SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME
Endereço: Avenida Doutor José Grossi , 194 - Sala 1001 a 1004 , 35.430-213
Cidade: Ponte Nova - MG
Conta Bancária:

Telefone:
CNPJ / CPF : 22.030.077/0001-47

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 30.174,38 (Trinta Mil e Cento e Setenta e Quatro Reais e Trinta e Oito Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irref - Pessoa Jurídica 1.448,37 Issqn 905,23
Saldo Anterior: 30.174,38
Despesa Empenhada..: 30.174,38
Saldo Disponível.....: 0,00

Despesa Bruta.: 30.174,38 Descontos.: 2.353,60 Despesa Líquida.....: 27.820,78

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: 22 / 12 / 2025

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 8 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, TINSRATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE CARVALHO, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, CARLA RIBEIRO DE SOUZA, CARLA RIBEIRO DE SOUZA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cismapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código 2E1DB8-A6F1-DB14-C73B



Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6945a557 Nº NFS-e: 2025/1184	Data de Emissão: 19/12/2025 16:19:51 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: CHAVES & MUCCI SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia: CHAVES & MUCCI

CNPJ: 22.030.077/0001-47 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76015560

Endereço: Avenida Doutor José Grossi, 194, SALA 1008, Guarapiranga, Cep:35430213, PONTE NOVA - MG

Telefone: (31) 3817-2346 E-mail: CATC@CONTRATECPN.COM.BR

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Microempresa Municipal

Discriminação dos Serviços

PERIODO DE 16/11/25 A 05/12/25

AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL: 8XR\$435,21=R\$3.481,68

OCT: 111XR\$367,05=R\$40.742,55

CONSULTA : 149XR\$136,33=R\$20.313,17

FOTOCOAGULACAO: 26XR\$262,18=R\$6.816,68

ECO B: 9XR\$209,74=R\$1.887,66

INJECAO ONTRA VITREA: 01XR\$853,64=R\$853,64

INJECAO LUCENTIS: 06XR\$2.606,02=R\$15.636,12

INJECAO EYLA:1XR\$3.217,41= R\$3.217,41

EPILACAO DE CILIOS: 02XR\$381,73=R\$763,46

PTERIGIO: 8XR\$450,00=R\$3.600,00

PENTACAM:6XR\$293,64=R\$1.761,84

MICROSCOPIA:01XR\$136,33=R\$136,33

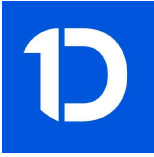
TOPOGRAFIA: 23XR\$136,33=R\$3.135,59

EXERESE DE TUMOR PALPEBRAL:08XR\$486,60=R\$3.892,80

CAPSULOTOMIA: 32XR\$314,61=R\$10.067,52

TOTAL: R\$116.306,45





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6EEC-CFC8-DC45-90CF

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



MICHARQUELEM GOMES (CPF 097.XXX.XXX-19) em 22/12/2025 07:41:30 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/6EEC-CFC8-DC45-90CF>



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante
 Agenda Intervalo 16/11/2025 00:00 e 05122025,
 Situação Contém ATENDIDA,
 ::Estabelecimento igual a LUVERE CLINICA,
 Recurso Contém 1.706.3110

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
BRUNA ASSIS CHAVES	9	R\$1.927,51
LUVERE CLINICA	9	R\$1.927,51
CONSULTA OFTALMOLÓGICA ESPECIALIZADA EM CATARATA, RETINA, GLAUCOMA E PLÁSTICA OCULAR (PN)	7	R\$954,04
RIO CASCA	7	R\$954,04
EXÉRESE DE TUMOR DE PÁLPEBRA - RESSECÇÃO DE TUMOR PALPEBRAL - PN	2	R\$973,90
RIO CASCA	2	R\$973,90
GUSTAVO MAGALHÃES MUCCI	99	R\$28.246,67
LUVERE CLINICA	99	R\$28.246,67
CAPSULOTOMIA MONOCULAR LASER - PN	24	R\$7.550,64
RIO CASCA	24	R\$7.550,64
CONSULTA OFTALMOLÓGICA ESPECIALIZADA EM CATARATA, RETINA, GLAUCOMA E PLÁSTICA OCULAR (PN)	36	R\$4.907,66
RIO CASCA	36	R\$4.907,66
INJEÇÃO MONOCULAR ANTIANGIOGÊNICA DE LUCENTIS (INCLUI MEDICAMENTO) - PN	1	R\$2.606,02
RIO CASCA	1	R\$2.606,02
PENTACAM BINOCULAR	1	R\$293,04
RIO CASCA	1	R\$293,04
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT	34	R\$12.479,17
RIO CASCA	34	R\$12.479,17
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CÓRNEA - PN	3	R\$408,00
RIO CASCA	3	R\$408,00
Total	108	R\$30.174,00

Sexta, 19 de Dezembro de 2025 - 15:00

VALERIA APARECIDA DE

Assinado por 6 pessoas: MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/2EBB-A6B0-DE03-A73B> e informe o código E269-0505-564E-5253





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1CEF-46B0-6B03-AFCC

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

- ✓ MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO (CPF 088.XXX.XXX-70) em 20/12/2025 08:13:58 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/1CEF-46B0-6B03-AFCC>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 5403-5F95-68B8-300F

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

- ✓ RAKELLY EVANGELISTA GEORGINO (CPF 018.XXX.XXX-99) em 22/12/2025 09:40:36 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/5403-5F95-68B8-300F>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 2ED8-A6F1-DB14-C73B

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 22/12/2025 10:51:21 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 22/12/2025 14:24:49 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 22/12/2025 14:42:00
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/2ED8-A6F1-DB14-C73B>



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265754-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI PPI
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0088 / 00000048484-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CHAVES E MUCCI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	22.030.077/0001-47
Valor:	R\$ 125,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CHAVES E MUCCI
Histórico:	

Data de débito:	23/12/2025
Data / Hora da operação:	23/12/2025 10:56:13

Código da operação:	45614802
Chave de segurança:	1SY4P7EZTVZAHJTY

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0088 / 00000048484-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CHAVES E MUCCI SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.030.077/0001-47
Valor:	R\$ 107.108,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CHAVES E MUCCI
Histórico:	

Data de débito:	23/12/2025
Data / Hora da operação:	23/12/2025 10:56:58

Código da operação:	45334741
Chave de segurança:	WCRC23RR3KSHGW5Y

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



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02144 / Estimativo

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

Emissão: 17 / 12 / 2025

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 : 1644/2025 Contrato :

Favorecido: 001304 - CLINICA PROMED
Endereço: Avenida PROFESSOR ALBERTO ALVARO PACHECO , 33 - Sala 602 , 36.570-236
Cidade: Viçosa - MG
Conta Bancária:

Telefone:
CNPJ / CPF : 08.390.127/0001-76

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor R\$ 710,64 (Setecentos e Dez Reais e Sessenta e Quatro Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irrf - Pessoa Jurídica 34,10 Saldo Anterior: 710,64
Despesa Empenhada...: 710,64
Saldo Disponível.....: 0,00

Despesa Bruta.: 710,64 Descontos.: 34,10 Despesa Líquida.....: 676,54

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: 22 / 12 / 2025

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253





Prefeitura Municipal de Viçosa
Secretaria Municipal de Gestao Financeira
Nota Fiscal de Serviços EletrônicaNFS-e
Competência: 12/2025



Número da
20250000000294
 Código Autenticidade
69tzhy38
 Data/Hora de Emissão
19/12/2025 16:42:5

Prestador de Serviços

Razão Social: CLINICA PROMED
 CNPJ: 08.390.127/0001-76 - Inscrição Municipal: 5071 - Inscrição Estadual:
 E-mail:
 Endereço: Avenida PROFESSOR ALBERTO ALVARO PACHECO, 33, SALA 602, RAMOS - Viçosa - MG - CEP:
 36.570-236

Tomador de Serviços

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE MICRORREGIAO VALE PIRANGA
 CNPJ: 01.095.667/0001-88 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual:
 E-mail: tesouraria@cisamapi.mg.gov.br
 Endereço: Ernesto Trivelato, 120, Triângulo - Ponte Nova - MG - CEP: 35.430-141

Discriminação dos Serviços

Dr Guilherme G Batista atendimentos em psiquiatria , novembro/ dezembro de 2025
 Consultas 466
 Valor/ consulta. \$ 50.76
 Total : 23654.16

Valor Total dos Serviços: R\$ 23.654,16

Código do CNAE - Código e Descrição do Item Lista de Serviço

8630/5-02 - 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Retenções de Impostos (R\$)	PIS (0,00%)	COFINS (0,00%)	INSS (0,00%)	IR (4,80%)	CSLL (0,00%)
	0,00	0,00	0,00	1.135,39	0,00
Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções		ISSQN Retido
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
CÁLCULO DO ISSQN	Valor Serviços	Total Deduções *	Base de Cálculo	Aliquota (%)	ISSQN
	23.654,16	- 0,00	= 23.654,16	* 0,00	= 0,00
* Total Deduções = (Valor Deduções + Desconto Incondicionado)					

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R\$ 22.518,77

Outras Informações

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei Complementar nº 05/2017, lei 1.627/2004 e regulamentada pelo Decreto nº4.624 de 05 de Junho de 2013.
- Data de vencimento do ISSQN: 20/01/2026.
- AIDF número: 839; código autenticidade: Q3NFI41R; válida até: 05/04/2026.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Ponte Nova - MG - Local da incidência do ISSQN: Viçosa - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R\$3.181,48 (13,45%); Estaduais: R\$5.913,54 (25,00%); Municipais: R\$0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Prestador com regime de recolhimento: Fixo e regime especial de tributação: Sociedade de Profissionais.
- Valor informado para a base de cálculo das Retenções de Impostos: R\$ 23.654,16

Informações Complementares do Prestador de Serviços

Assinado por 6 pessoas: MARIANA APARECIDA DE CARVALHO MARTINS, MARIA REGINA DE CARVALHO LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE CARVALHO MARTINS, MARIA REGINA DE CARVALHO LIBERATO DELFINO, MARIA REGINA DE CARVALHO LIBERATO DELFINO. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/090C-77EF-8073-80B8 e informe o código 090C-77EF-8073-80B8. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253.



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 090C-77EF-8073-80B8

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



MICHARQUELEM GOMES (CPF 097.XXX.XXX-19) em 22/12/2025 07:28:42 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/090C-77EF-8073-80B8>

Agenda Intervalo 16112025 e 18122025, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém 1.706.3110, Atendimento Contém INICIAL, ::Profissional igual a 43329 - GUILHERME GOMES BATISTA e ::Procedimento Contém 0301010072 - CONSULTA EM PSIQUIATRIA

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
GUILHERME GOMES BATISTA	14	710,64
RIO CASCA	14	710,64
Total	14	710,64

Sexta, 19 de Dezembro de 2025 - 10:41

ADRIANA APARECIDA DE

MARRINHO DE MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIFAN

Paula Efratica

Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3112-C80B-5CA5-4313

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

- ✓ MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO (CPF 088.XXX.XXX-70) em 20/12/2025 08:25:32 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/3112-C80B-5CA5-4313>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BA6D-BF62-2EBF-4966

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

- ✓ GABRIEL DOS SANTOS DA CRUZ (CPF 164.XXX.XXX-06) em 22/12/2025 08:44:22 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/BA6D-BF62-2EBF-4966>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3CF2-8A06-280A-61C2

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 22/12/2025 10:03:01 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 22/12/2025 14:15:53 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 22/12/2025 14:42:08
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/3CF2-8A06-280A-61C2>





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3066 / 00000012070-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PROMED
CPF/CNPJ:	08.390.127/0001-76
Valor:	R\$ 22.035,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLIN PROMED
Histórico:	

Data de débito:	22/12/2025
Data / Hora da operação:	22/12/2025 16:47:50

Código da operação:	98496223
Chave de segurança:	F0644N5QZAG5GZ00

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





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265754-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI PPI
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3066 / 00000012070-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PROMED
CPF/CNPJ:	08.390.127/0001-76
Valor:	R\$ 483,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLIN PROMED
Histórico:	

Data de débito:	22/12/2025
Data / Hora da operação:	22/12/2025 16:48:31

Código da operação:	98630637
Chave de segurança:	C3GF17UQ2W7TZFX1

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELEINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02156 / Estimativo

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

Emissão: 17 / 12 / 2025

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 : **1656/2025**

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
 Transferência Especial da União

Especificação
da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 1.390,10 (Um Mil e Trezentos e Noventa Reais e Dez Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:	Saldo Anterior.....:	1.390,00
	Despesa Empenhada..:	1.390,00
	Saldo Disponível.....:	0,00

Despesa Bruta.: 1.390,10	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida.....:	1.390,10
---------------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------

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: **23 / 12 / 2025**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 8 pessoas: BRUNARITAALBERGARILOPESMARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, ADRIANA APARECIDA DE CARLA RIPANI RODRIGUES, GEANNE TINSBRATO DELFINO, CARVALHO REGIANE DE OLIVEIRA, CARVALHO REGIANE DE OLIVEIRA, CARVALHO REGIANE DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código FF79-72D4-8991-FF48





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2025/9700



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Isento Nº RPS:	Código de Autenticidade: 69498a39 Nº NFS-e: 2025/9700	Data de Emissão: 22/12/2025 15:13:13 Data Emissão RPS:
---	--	---

Dados do Prestador



Razão Social: FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO
Nome Fantasia: FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE 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 SAUDE DA MICRO REGIAO DO VALE DO PIRANGA- CISAMAPI
CNPJ: 01.095.667/0001-88 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG
E-mail: gerencia.adm@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

REFERENTE 43 DENSITOMETRIA OSSEA - VALOR UNITÁRIO R\$ 139,01 - NO PERÍODO DE 16/11/2025 A 15/12/2025

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\$ 5.977,43	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.977,43
Alíquota 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Valor Total R\$ 5.977,43	Valor Líquido R\$ 5.977,43	

Recebemos de FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.	NFS-e 2025/9700
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor

Assinado por 6 pessoas: MRENINER... Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: FF8C-8D14-C46C-08F9

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

- ✓ MICHARQUELEM GOMES (CPF 097.XXX.XXX-19) em 23/12/2025 07:31:23 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/FF8C-8D14-C46C-08F9>



Agenda Intervalo 16112025 e 15122025, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém 1.706.3110, Atendimento Contém INICIAL, ::Estabelecimento igual a 26150979000178 - HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO e ::Procedimento Contém 0204060028 - DENSITOMETRIA OSSEA
Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
SALVADOR REAL NETO	10	1.390,00
RIO CASCA	10	1.390,00
Total	10	1.390,00

Sábado, 20 de Dezembro de 2025 - 07:30

ADRIANA APARECIDA DE

Assinado por 6 pessoas: MARIANA FERREIRA DE SAUS, MANUELO DI FERRO DE OLIVEIRA, GABRIELA REGIANE DE MOURA, MARIANA BIONATI DE MOURA, GEANNE CARLA RIBEIRO, ANA VIVIANE DE SAUS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código BE29-2D4-388E24E2-00





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B0E8-6C14-95E2-5290

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

- ✓ MAYARA PADULA GOMIDES (CPF 080.XXX.XXX-12) em 22/12/2025 17:39:50 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/B0E8-6C14-95E2-5290>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C9A5-6624-DF60-54A8

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

- ✓ GABRIEL DOS SANTOS DA CRUZ (CPF 164.XXX.XXX-06) em 23/12/2025 12:04:03 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/C9A5-6624-DF60-54A8>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: FF79-72D4-8991-FE48

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 23/12/2025 13:34:19 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 23/12/2025 14:15:06 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 29/12/2025 13:28:30
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/FF79-72D4-8991-FE48>





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0088 / 00000007212-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO
CPF/CNPJ:	26.150.979/0001-78
Valor:	R\$ 5.977,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GAVAZZA
Histórico:	

Data de débito:	29/12/2025
Data / Hora da operação:	29/12/2025 14:20:12

Código da operação:	79286779
Chave de segurança:	UYHXTVFWAGJ7PXCP

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELEINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02195 / Estimativo

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

Emissão: 19 / 12 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Inexigibilidade Número: 5 Data: 27 / 10 / 2022

Nº Processo de Compra : 57 Data : 27 / 10 / 2022 Ordem de Serviço : 1689/2025 Contrato : 17/2024

Favorecido: 000251 - IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Telefone:

Endereço: Rua Dr.Leonardo, , 200 , 35.430-003

CNPJ / CPF :

Cidade: Ponte Nova - MG

23.798.846/0001-14

Conta Bancária:

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 4.335,00 (Quatro Mil e Trezentos e Trinta e Cinco Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Saldo Anterior.....: 4.335,00
Despesa Empenhada...: 4.335,00
Saldo Disponível.....: 0,00

Despesa Bruta.: 4.335,00 Descontos.: 0,00 Despesa Líquida.....: 4.335,00

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

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: 23 / 12 / 2025

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2025/989



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Isento Nº RPS:	Código de Autenticidade: 694a9863 Nº NFS-e: 2025/989	Data de Emissão: 23/12/2025 10:25:55 Data Emissão RPS:
---	---	---

Dados do Prestador



Razão Social: IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES

Nome Fantasia: IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES

CNPJ: 23.798.846/0001-14 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76005869

Endereço: RUA Doutor Leonardo, 200, Centro, Centro, Cep:35430004, PONTE NOVA - MG

Telefone: (31) 3819-2600 E-mail: ihnsd@ihnsd.com.br

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não 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: Insc. Municipal:

Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG

E-mail: gerencia.adm@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

Discriminação dos serviços na próxima página

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\$ 126.657,92	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 126.657,92
Alíquota 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Valor Total R\$ 126.657,92	Valor Líquido R\$ 126.657,92	

Recebemos de IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2025/989
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

Assinado por 6 pessoas: MARIANA CRUZ FERREIRA EMERENCIENIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/DF6E-460B-47AA-C6E8



Assinado por 3 pessoas. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/DF6E-460B-47AA-C6E8.





Município de Ponte Nova - MG

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2025/989



Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Isento Nº RPS:	Código de Autenticidade: 694a9863 Nº NFS-e: 2025/989	Data de Emissão: 23/12/2025 10:25:55 Data Emissão RPS:
---	---	---

Dados do Prestador



Razão Social: IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES

Nome Fantasia: IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES

CNPJ: 23.798.846/0001-14 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76005869

Endereço: RUA Doutor Leonardo, 200, Centro, Centro, Cep:35430004, PONTE NOVA - MG

Telefone: (31) 3819-2600 E-mail: ihnsd@ihnsd.com.br

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Discriminação dos Serviços

PROCEDIMENTOS FEITO PELO CIS AMAPI NO PERIODO DE 16/11/2025 A 15/12/2025:

INTERNAÇÕES

ADENO-AMIGDALECTOMIA X 2 + CORNETO INFERIOR - CAUTERIZAÇÃO LINEAR 2 R\$ 4.094,00 R\$ 8.188,00
COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA 5 R\$ 4.335,00 R\$ 21.675,00
COLECISTECTOMIA COM COLANGIOGRAFIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA 1 R\$ 4.623,00 R\$ 4.623,00
HERNIORRAFIA INGUINAL - BILATERAL 2 R\$ 2.936,00 R\$ 5.872,00
HERNIORRAFIA SEM RESSECÇÃO INTESTINAL ENCARCERADA 3 R\$ 3.246,00 R\$ 9.738,00
QUADRANTECTOMIA - RESSECÇÃO SEGMENTAR 1 R\$ 2.323,00 R\$ 2.323,00
GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MÓRBIDA POR VIDEOLAPAROSCOPIA 1 R\$ 18.610,00 R\$ 18.610,00
RINOSSEPTOPLASTIA FUNCIONAL + TURBINECTOMIA OU TURBINOPLASTIA - UNILATERAL + CORNETO INFERIOR - CAUTERIZAÇÃO LINEAR- UNILATERAL 1 R\$ 5.848,00 R\$ 5.848,00
SINUSOTOMIA BILATERAL 2 R\$ 866,46 R\$ 1.732,92
URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL UNILATERAL + COLOCAÇÃO URETEROSCÓPICA DE DUPLO J UNILATERAL 6 R\$ 8.008,00 R\$ 48.048,00

Assinado por 6 pessoas: MARIANA CRUIÇA EMERENCIERIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/29D9-BDE1-7AA6-3F77> e informe o código 29D9-BDE1-7AA6-3F77
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253



Assinado por 3 pessoas. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/DF6E-460B-47AA-C6E8>.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 29D9-BDE1-7AA6-3F77

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

- ✓ MICHARQUELEM GOMES (CPF 097.XXX.XXX-19) em 23/12/2025 16:06:43 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/29D9-BDE1-7AA6-3F77>

Agenda Intervalo 16112025 e 15122025, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém 1.706.3110, Atendimento Contém INICIAL, ::Estabelecimento igual a 23798846000114 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES (PONTE NOVA) e ::Procedimento Contém 31005497 - COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
MATHEUS SOUZA CARVALHO	1	4.335,00
RIO CASCA	1	4.335,00
Total	1	4.335,00

Segunda, 22 de Dezembro de 2025 - 12:17

Assinado por 6 pessoas: ARIANA APARECIDA DE... MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RI...
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/DF6E-460B-47AA-C6E8>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 944D-5492-66F1-BFF6

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



ANA CAROLINA MARTINS (CPF 700.XXX.XXX-80) em 29/12/2025 13:33:28 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/944D-5492-66F1-BFF6>





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

CONFORMIDADE DE
LIQUIDAÇÃO
000001/2025

Processo de Compra
000057/2022

Ordem de Serviço / Compra
001689/2025

Número do Empenho
002195/2025

Ficha Orçamentária
00042

Ordem de Fornecimento
000001/2025

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: 000251 - IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES
Endereço: Rua Dr.Leonardo,, 200 - CENTRO
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-003
CNPJ: 23.798.846/0001-14 Inscrição Estadual:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

4.335,00

Valor.....: **R\$ 4.335,00 (Quatro Mil e Trezentos e Trinta e Cinco Reais)**

Ponte Nova-MG, 23 de Dezembro de 2025

Assinado por 6 pessoas: FARIANNA YRETYA WILHELYNE FERREIRA DE OLIVEIRA, MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARQUES, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/DF6E-460B-47AA-C6E8> e informe o código E269-0505-564E-5253





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 59BF-C9B3-868A-A1C2

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

- ✓ RAKELLY EVANGELISTA GEORGINO (CPF 018.XXX.XXX-99) em 29/12/2025 12:39:51 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/59BF-C9B3-868A-A1C2>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: DF6E-460B-47AA-C6E8

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 29/12/2025 14:57:49 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 29/12/2025 16:06:41 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 29/12/2025 16:10:20
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/DF6E-460B-47AA-C6E8>





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3164 / 00000310972-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS
CPF/CNPJ:	23.798.846/0001-14
Valor:	R\$ 126.657,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	IRMANDADE N.S DORES
Histórico:	

Data de débito:	30/12/2025
Data / Hora da operação:	30/12/2025 15:01:17

Código da operação:	41421636
Chave de segurança:	2EP1485VE9VHW65K

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELEINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02121 / Estimativo

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

Emissão: 16 / 12 / 2025

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 : **1627/2025**

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 57,68 (Cinquenta e Sete Reais e Sessenta e Oito Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Irrf - Pessoa Jurídica 0,86

Saldo Anterior.....:

57,68

Despesa Empenhada..:

57,68

Saldo Disponível.....:

0,00

Despesa Bruta.: **57,68** Descontos.: **0,86**

Despesa Líquida.....: **56,82**

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 / 12 / 2025**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 8 pessoas: BRUNARITAALBERGARILOPESMARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, ADRIANA APARECIDA DE CARVALHO, CARLA RIPANI RODRIGUES, GEANNE DELFINO, TINSRATO DELFINO, GEANNE DELFINO. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código DCB0-AA8A-18C4-E18D





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8169-397D-A4B3-5FC8

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

- ✓ MICHARQUELEM GOMES (CPF 097.XXX.XXX-19) em 19/12/2025 09:18:33 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/8169-397D-A4B3-5FC8>



Agenda Intervalo 16112025 e 31122025, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém 1.706.3110, Atendimento Contém INICIAL, ::Profissional igual a 52989924 - PILAR CAMPOS SAAVEDRA e ::Procedimento Contém 0301010072 - CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
PILAR CAMPOS SAAVEDRA	1	57,68
RIO CASCA	1	57,68
Total	1	57,68

Quinta, 18 de Dezembro de 2025 - 09:11

Assinado por 6 pessoas: MARIANA REGINA REIS, MARIANA REGINA REIS, MARIANA REGINA REIS, MARIANA REGINA REIS, MARIANA REGINA REIS, MARIANA REGINA REIS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A070-0C56-AD9D-C796

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

- ✓ MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO (CPF 088.XXX.XXX-70) em 19/12/2025 08:39:23 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/A070-0C56-AD9D-C796>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: DC72-1AAF-8F24-D29A

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

- ✓ RAKELLY EVANGELISTA GEORGINO (CPF 018.XXX.XXX-99) em 19/12/2025 10:31:48 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/DC72-1AAF-8F24-D29A>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: DCB0-AA8A-18C4-E18D

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 19/12/2025 13:18:47 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 19/12/2025 14:00:09 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 19/12/2025 14:42:09
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/DCB0-AA8A-18C4-E18D>





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3164 / 00000080454
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JUMAR SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.431.245/0001-48
Valor:	R\$ 2.670,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JUMAR
Histórico:	

Data de débito:	19/12/2025
Data / Hora da operação:	19/12/2025 15:58:40

Código da operação:	98276038
Chave de segurança:	4CP5M8L4T23RTNK5

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





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02184 / Estimativo

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

Emissão: 19 / 12 / 2025

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 : **1678/2025**

Contrato :

Favorecido: 002040 - MINAS IMAGENS LTDA
Endereço: Rua PROFESSORA INHA TORRES , 46 , 35.430-000
Cidade: Ponte Nova - MG
Conta Bancária:

Telefone: (31) 3817-2559

CNPJ / CPF : 50.838.774/0001-64

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 3.997,07 (Tres Mil e Novecentos e Noventa e Sete Reais e Sete Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:			Saldo Anterior.....:	3.997,07
Irrf - Pessoa Jurídica	59,96	Issqn	Despesa Empenhada..:	3.997,07
			Saldo Disponível.....:	0,00
				0,00

Despesa Bruta.:	3.997,07	Descontos.:	179,87	Despesa Líquida.....:	3.817,20
-----------------	-----------------	-------------	---------------	-----------------------	-----------------

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

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: **22 / 12 / 2025**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 8 pessoas: BRUNNARAATAARALBERGARIAS, BRUNNARAATAARALBERGARIAS, BRUNNARAATAARALBERGARIAS, BRUNNARAATAARALBERGARIAS, BRUNNARAATAARALBERGARIAS, BRUNNARAATAARALBERGARIAS, BRUNNARAATAARALBERGARIAS, BRUNNARAATAARALBERGARIAS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cismapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código 9508-C6AF-0BD9-C1C8





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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2025/967



Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6949763c Nº NFS-e: 2025/967	Data de Emissão: 22/12/2025 13:47:55 Data Emissão RPS:
--	---	---

Dados do Prestador

Razão Social: MINAS IMAGENS LTDA
Nome Fantasia: MINAS IMAGENS LTDA
CNPJ: 50.838.774/0001-64 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 76020605
Endereço: Rua Professora Inhá Torres, 46, , Guarapiranga, Cep:35430216, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3817-2556 **E-mail:** JACONTCONTABILIDADE@GMAIL.COM
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Não 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:** **Insc. Municipal:**
Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG
E-mail: gerencia.adm@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

Discriminação dos serviços na próxima página

Observações

SERVIÇO PRESTADO

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Código CNAE 8640206	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\$ 764,41	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 50.960,90	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 50.960,90
Alíquota 3,00	Valor do ISSQN R\$ 1.528,83	Valor Total R\$ 50.960,90	Valor Líquido R\$ 48.667,66	

Recebemos de MINAS IMAGENS LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2025/967
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	
Município de Ponte Nova - MG Secretaria Municipal de Fazenda Rua Avenida Caetano Marinho, Centro, 306 - 35430000 - Ponte Nova - MG		NÚMERO DA NOTA FISCAL 2025/967
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		

Assinado por @ pessoas: MRENINRERTEANREREBERERETASP;ESMANFOEOBDMERROVRECOINVEDEA;GAPARUA-REGONRATDES,OMRRIWALBIEOWARTINSBRATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253



Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6949763c Nº NFS-e: 2025/967	Data de Emissão: 22/12/2025 13:47:55 Data Emissão RPS:
--	---	---

Dados do Prestador

Razão Social: MINAS IMAGENS LTDA

Nome Fantasia: MINAS IMAGENS LTDA

CNPJ: 50.838.774/0001-64 Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal: 76020605

Endereço: Rua Professora Inhá Torres, 46, , Guarapiranga, Cep:35430216, PONTE NOVA - MG

Telefone: (31) 3817-2556 E-mail: JACONTCONTABILIDADE@GMAIL.COM

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Discriminação dos Serviços

SERVIÇO DE IMAGEM: 205 EXAMES REALIZADOS NO PERÍODO DE: 16/011 A 10/12 - VALOR TOTA: 50960,90
17 CONTRASTE VENOSO - VL UNIT: 150,00 - TOTAL: 2550,00
2 DUPLEX SCAN 1 MEMBRO - VL UNIT: 196,51 - TOTAL : 393,02
18 DUPLEX SCAN 2 MEMBRO - VL UNIT: 330,34 - TOTAL : 5946,12
1 DUPLEX SCAN CARÓTIDAS - VL UNIT: 293,63 - TOTAL : 293,63
35 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR - VL UNIT: 363,37 - TOTAL: 12717,95
4 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA PELVE - VL UNIT: 423,94 - TOTAL:1695,76
1 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLANGIOGRAFIA - VL UNIT: 423,94 - TOTAL: 423,94
1 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL - VL UNIT: 423,94 - TOTAL: 423,94
16 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRANIO - VL UNIT: 363,37 - TOTAL: 5813,92
16 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO -VL UNIT: 363,37 - TOTAL: 5813,92
2 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL - VL UNIT: 363,37 - TOTAL:726,74
1 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO PUNHO - VL UNIT: 423,94 - TOTAL: 423,94
2 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO - VL UNIT: 363,37 - TOTAL: 726,74
1 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORAX - VL UNIT: 423,94 - TOTAL: 423,94
1 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDOME SUPERIOR - VL UNIT: 423,94 - TOTAL: 423,94
2 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDOME TOTAL - VL UNIT: 847,87 - TOTAL: 1695,74
3 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA TORACICA - VL UNIT: 363,37 - TOTAL: 1090,11
5 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO - VL UNIT: 363,37 - TOTAL: 1816,85
3 ANGIOARTERIAL DO CRANIO - VL UNIT: 403,75- TOTAL: 1211,25

3 ULTRASSOM OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO TERC. - VL UNIT: 76,56 - TOTAL:229,68
3 ULTRASSOM COM DOPPLER COLORIDO TERC. - VL UNIT: 76,56 - TOTAL:229,68
12 ULTRASSOM PARTES MOLES TERC. - VL UNIT: 62,92- TOTAL:755,04
5 ULTRASSOM OBSTÉTRICA TERC. - VL UNIT: 62,92 - TOTAL: 314,60
03 ULTRASSOM PELVICA TERC. - VL UNIT: 62,92 - TOTAL:188,76
11 ULTRASSOM TRANSVAGINAL TERC. - VL UNIT: 62,92 - TOTAL: 692,12
01 ULTRASSOM ABDOMINAL. - VL UNIT: 62,92 - TOTAL:62,92
7 ULTRASSOM ABDOME TOTAL - VL UNIT: 69,21 - TOTAL:484,47
02 ULTRASSOM APARELHO URINARIO - VL UNIT: 62,92 - TOTAL:125,84
02 ULTRASSOM TIREOIDE TERC - VL UNIT: 69,21 - TOTAL: 138,42
01 ULTRASSOM PROSTATA - VL UNIT: 62,92 - TOTAL:62,92
01 ULTRASSOM ABDOME COM DOPPLER. - VL UNIT: 190,00 - TOTAL:190,00

2 CONSULTAS PRE CIRURGICA EM ORTOPEDIA - VL UNIT: 125,00 - TOTAL: 250,00
21 CONSULTAS PRE CIRURGICA EM ANESTESIOLOGIA - VL UNIT: 125,00 - TOTAL: 2625,00

Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante
 Agenda Intervalo 16/11/2025 00:00 e 10122025,
 Situação Contém ATENDIDA,
 ::Estabelecimento igual a MINAS IMAGENS LTDA,
 Recurso Contém 1.706.3110,
 Atendimento Contém INICIAL

ADRIANA APARECIDA DE

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
NUBIA BERNARDES CARVALHO	11	R\$3.997,00
MINAS IMAGENS LTDA	11	R\$3.997,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	9	R\$3.270,00
RIO CASCA	9	R\$3.270,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL	2	R\$726,00
RIO CASCA	2	R\$726,00
Total	11	R\$3.997,00

Segunda, 22 de Dezembro de 2025 - 10:53

Assinado por 8 pessoas: ARLENDY VICTORIANO BERNARDES, MANFRED OBIEDI FERRO DE OLIVEIRA, GABRIELA REGIANE RATTINES, OMARIVAL BEO MARTINS RATO DELFINO, GILSON NEVES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, ANA VILMA DE OLIVEIRA ASSIS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/9598-27599-00129-330088> e informe o código E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3191-27D9-DE23-E30B

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



ANA CAROLINA MARTINS (CPF 700.XXX.XXX-80) em 23/12/2025 14:57:35 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/3191-27D9-DE23-E30B>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9508-C6AF-0BD9-C1C8

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 23/12/2025 16:48:37 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 29/12/2025 08:34:46 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 29/12/2025 09:45:05
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/9508-C6AF-0BD9-C1C8>





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0088 / 00000061153-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MINAS IMAGENS LTDA
CPF/CNPJ:	50.838.774/0001-64
Valor:	R\$ 48.521,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MINAS IMAGENS
Histórico:	

Data de débito:	29/12/2025
Data / Hora da operação:	29/12/2025 16:43:53

Código da operação:	86881708
Chave de segurança:	PTQ4TH2P1X07LEC6

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELEINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/01965 / Estimativo

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

Emissão: 11 / 12 / 2025

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 : 1510/2025 Contrato :

Favorecido: 001220 - VIÇOSA SERVIÇOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA

Telefone:

Endereço: Avenida Doutor José Grossi , 194 , 35.430-213

CNPJ / CPF :

Cidade: Ponte Nova - MG

10.421.215/0008-06

Conta Bancária:

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 1.607,81 (Um Mil e Seiscentos e Sete Reais e Oitenta e Um Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irref - Pessoa Jurídica 24,12 Issqn 48,23 Saldo Anterior: 1.607,81
Despesa Empenhada...: 1.607,81
Saldo Disponível.....: 0,00

Despesa Bruta.: 1.607,81 Descontos.: 72,35 Despesa Líquida.....: 1.535,46

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: 16 / 12 / 2025

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253





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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2025/6156



Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 69400b44 Nº NFS-e: 2025/6156	Data de Emissão: 15/12/2025 10:21:08 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
Nome Fantasia: VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
CNPJ: 10.421.215/0008-06 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 76017131
Endereço: Avenida Doutor José Grossi, 194, LOJA, Guarapiranga, Cep:35430213, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3817-3618 **E-mail:** centroimagem@yahoo.com.br
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Não optante **Regime Especial:** Microempresa Municipal

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:** **Insc. Municipal:**
Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG
E-mail: gerencia.adm@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

Discriminação dos serviços na proxima página

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.09 - Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

Código CNAE 8690999	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\$ 2.093,30	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	--------------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 139.553,33	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 139.553,33
Alíquota 3,00	Valor do ISSQN R\$ 4.186,60	Valor Total R\$ 139.553,33	Valor Líquido R\$ 133.273,43	

Recebemos de VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2025/6156
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	



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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2025/6156



Assinado por 6 pessoas: ARIANNE GON ALVIZ, BEATRIZ CARLA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/016E7E0FAEF6326>



Assinado por 3 pessoas. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/8016-E7E0-FAEF-6326>.



Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 69400b44 Nº NFS-e: 2025/6156	Data de Emissão: 15/12/2025 10:21:08 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
Nome Fantasia: VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
CNPJ: 10.421.215/0008-06 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 76017131
Endereço: Avenida Doutor José Grossi, 194, LOJA, Guarapiranga, Cep:35430213, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3817-3618 **E-mail:** centroimagem@yahoo.com.br
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Não optante **Regime Especial:** Microempresa Municipal

Discriminação dos Serviços

Assinado por 6 pessoas: ARIBURIS GENTIL JUNIOR, CARLA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/8016-E7E0-FAEF-6326>



SERVIÇOS DE EXAMES POR IMAGEM REFERENTE AO PERÍODO 16/11/2025 ATÉ 30/11/2025, CONFORME DISCRIMINAÇÃO ABAIXO:

Resumo Quantidade - Valor valor unitário

- ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DA PELVE 2,00 R\$ 830,58 R\$ 415,29
- ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR 1,00 R\$ 415,29 R\$ 415,29
- ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL 1,00 R\$ 415,29 R\$ 415,29
- ESCANOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES 1,00 R\$ 50,00 R\$ 50,00
- MAMOGRAFIA 28,00 R\$ 2.202,20 R\$ 78,65
- RADIOGRAFIA DA MÃO 2,00 R\$ 100,00 R\$ 50,00
- RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL 1,00 R\$ 50,00 R\$ 50,00
- RADIOGRAFIA DE BACIA 2,00 R\$ 100,00 R\$ 50,00
- RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP / LATERAL / TO/OBLIQUAS) 1,00 R\$ 50,00 R\$ 50,00
- RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) 1,00 R\$ 50,00 R\$ 50,00
- RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP / LATERAL) (DORSAL) 1,00 R\$ 50,00 R\$ 50,00
- RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR 1,00 R\$ 50,00 R\$ 50,00
- RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES 1,00 R\$ 550,00 R\$ 550,00
- RX PANORÂMICO MEMBROS COLUNA 1,00 R\$ 550,00 R\$ 550,00
- TCDA COLUNA - CADA SEGMENTO ADICIONAL 6,00 R\$ 330,36 R\$ 55,06
- TC DA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBO-SACRA (ATÉ 3 SEG.) 3,00 R\$ 1.090,11 R\$ 363,37
- TC DA FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES 11,00 R\$ 2.664,75 R\$ 242,25
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE OU BACIA 1,00 R\$ 220,23 R\$ 220,23
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS MASTÓIDES OU ORELHAS 3,00 R\$ 726,75 R\$ 242,25
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR 1,00 R\$ 253,26 R\$ 253,26
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR, PELVE E RETROPERITÔNIO) 19,00 R\$ 8.284,95 R\$ 436,05
- TC DO CRÂNIO C/ CONTRASTE OU S/ CONTRASTE 93,00 R\$ 18.432,60 R\$ 198,20
- TC DO JOELHO (PROTOCOLO DE LYON) 2,00 R\$ 969,00 R\$ 484,50
- TC DO PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE E GLÂN SALIVARES) 1,00 R\$ 242,25 R\$ 242,25
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO QUADRIL 4,00 R\$ 726,76 R\$ 181,69
- TC DO SEGMENTO APENDICULAR (PERNA OU TORNOZELO) 1,00 R\$ 181,69 R\$ 181,69
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX 25,00 R\$ 6.056,25 R\$ 242,25
- ULTRASSOM OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO 10,00 R\$ 765,60 R\$ 76,56
- ULTRASSOM TRANSVAGINAL TERC. 3,00 R\$ 188,76 R\$ 62,92
- ULTRASSOM COM DOPPLER TERC. 3,00 R\$ 229,68 R\$ 76,56
- ULTRASSOM DE APARELHO URINÁRIO TERC. 2,00 R\$ 125,84 R\$ 62,92
- ULTRASSOM DE BOLSA ESCROTAL TERC. 1,00 R\$ 62,92 R\$ 62,92
- ULTRASSOM DE PARTES MOLES TERC. 4,00 R\$ 251,68 R\$ 62,92
- ULTRASSOM DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) TERC. 1,00 R\$ 62,92 R\$ 62,92
- ULTRASSOM MAMARIA BILATERAL TERC. 5,00 R\$ 346,05 R\$ 69,21
- ULTRASSOM OBSTÉTRICA TERC 3,00 R\$ 188,76 R\$ 62,92
- ULTRASSONOGRAMA MORFOLÓGICA COM DOPPLER 5,00 R\$ 1.830,00 R\$ 366,00
- ECOCARDIOGRAMA FETAL 7,00 R\$ 2.352,00 R\$ 336,00
- ANGIORM ARTERIAL DO CRÂNIO COM 1 SEGMENTO 2,00 R\$ 807,50 R\$ 403,75
- BIOPSSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR USG OU RX-AGULHA GROSSA (REAJUSTADO) 1,00 R\$ 600,00 R\$ 600,00
- CONTRASTE VENOSO (REAJUSTADO) 72,00 R\$ 10.800,00 R\$ 150,00
- DUPPLEX SCAN 2 MEMBROS 6,00 R\$ 1.982,04 R\$ 330,34
- DUPPLEX SCAN DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS (REAJUSTADO) 6,00 R\$ 1.761,78 R\$ 293,63
- PAAF DE MAMA - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (GUIADA POR ULTRASSONOGRAMA) 2,00 R\$ 671,16 R\$ 335,58
- PAAF TIREÓIDE - PUNÇÃO OU BIÓPSIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA DA TIREÓIDE (GUIADA POR ULTRASSONOGRAMA)(REAJUSTADO) 1,00 R\$ 418,43 R\$ 418,43
- RESSONÂNCIA DO CORAÇÃO 1,00 R\$ 1.350,00 R\$ 1.350,00
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ATM 1,00 R\$ 423,94 R\$ 423,94
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA BACIA 1,00 R\$ 363,37 R\$ 363,37
- RM DA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR 57,00 R\$ 20.712,09 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA TORÁCICA 4,00 R\$ 1.453,48 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MAMA BILATERAL 1,00 R\$ 847,87 R\$ 847,87
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MÃO 3,00 R\$ 1.271,82 R\$ 423,94
- RM DA PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS) 15,00 R\$ 6.359,10 R\$ 423,94
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DAS ÓRBITAS 1,00 R\$ 423,94 R\$ 423,94
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDOMEN SUPERIOR 200 R\$ 847,88 R\$ 423,94
- RM DO ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR +PELVE) 4,00 R\$ 3.391,48 R\$ 847,87
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ANTEBRAÇO 1,00 R\$ 363,37 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO COXO-FEMURAL UNILATERAL 2,00 R\$ 847,88 R\$ 423,94
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO 22,00 R\$ 7.994,14 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO 25,00 R\$ 9.084,25 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO 3,00 R\$ 1.090,11 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO PESCOÇO 1,00 R\$ 423,94 R\$ 423,94
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO PÉ 1,00 R\$ 423,94 R\$ 423,94
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL 9,00 R\$ 3.270,33 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO SACRO ILÍACO 1,00 R\$ 363,37 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO 1,00 R\$ 363,37 R\$ 363,37
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TÓRAX 2,00 R\$ 847,88 R\$ 423,94
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA HIPÓFISE DA SELA TÚRCICA 2,00 R\$ 726,74 R\$ 363,37
- ULTRA-SONOGRAFIA MORFOLÓGICA 10,00 R\$ 3.146,10 R\$ 314,61
- ULTRASSOM DE ARTICULAÇÃO TERC. 11,00 R\$ 1.303,50 R\$ 118,50
- UROTOMOGRAFIA 7,00 R\$ 2.772,00 R\$ 396,00

Assinado por 6 pessoas: ARIANES GON ALVIZ BEZARCA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/8016-E7E0-FAEF-6326>
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/F5E1-4EAB-328A-F72B> e informe o código F5E1-4EAB-328A-F72B



Assinado por 3 pessoas. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/8016-E7E0-FAEF-6326>.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F5E1-4EAB-328A-F72B

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

- ✓ ANDERSON LUIZ GONZAGA (CPF 050.XXX.XXX-04) em 16/12/2025 08:00:56 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/F5E1-4EAB-328A-F72B>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7784-2E06-4B9D-DFD3

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



ANA CAROLINA MARTINS (CPF 700.XXX.XXX-80) em 16/12/2025 14:19:11 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/7784-2E06-4B9D-DFD3>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0E05-41E2-538B-02F6

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

- ✓ RAKELLY EVANGELISTA GEORGINO (CPF 018.XXX.XXX-99) em 16/12/2025 16:14:12 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/0E05-41E2-538B-02F6>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8016-E7E0-FAEF-6326

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 17/12/2025 07:51:47 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 17/12/2025 11:32:22 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 17/12/2025 13:42:33
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/8016-E7E0-FAEF-6326>



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265754-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI PPI
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5631 / 00000001399-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ:	10.421.215/0008-06
Valor:	R\$ 467,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VICOSA SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	17/12/2025
Data / Hora da operação:	17/12/2025 15:51:37

Código da operação:	57312400
Chave de segurança:	TXK5SA4JTFTM5C8H

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5631 / 00000001399-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ:	10.421.215/0008-06
Valor:	R\$ 132.806,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VICOSA SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	17/12/2025
Data / Hora da operação:	17/12/2025 15:52:26

Código da operação:	57153481
Chave de segurança:	MYXU6H4GEUT13PXP

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





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02090 / Estimativo

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

Emissão: 16 / 12 / 2025

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 : **1607/2025** Contrato :

Favorecido: 001220 - VIÇOSA SERVIÇOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA

Telefone:

Endereço: Avenida Doutor José Grossi , 194 , 35.430-213

CNPJ / CPF :

Cidade: Ponte Nova - MG

10.421.215/0008-06

Conta Bancária:

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 2.858,55 (Dois Mil e Oitocentos e Cinquenta e Oito Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:			
Irrf - Pessoa Jurídica	42,88	Issqn	85,75
Saldo Anterior.....:			2.858,55
Despesa Empenhada..:			2.858,55
Saldo Disponível.....:			0,00

Despesa Bruta.:	2.858,55	Descontos.:	128,63	Despesa Líquida.....:	2.729,92
-----------------	-----------------	-------------	---------------	-----------------------	-----------------

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 / 12 / 2025**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 8 pessoas: BRUNNARAATAALBERGARIALOPES, BRUNARITAALBERGARIALOPES, BRUNARITAALBERGARIALOPES, BRUNARITAALBERGARIALOPES, BRUNARITAALBERGARIALOPES, BRUNARITAALBERGARIALOPES, BRUNARITAALBERGARIALOPES, BRUNARITAALBERGARIALOPES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código CB3F-9B87-FE22-698C
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código CB3F-9B87-FE22-698C



Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6945620a Nº NFS-e: 2025/6305	Data de Emissão: 19/12/2025 11:32:42 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
Nome Fantasia: VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
CNPJ: 10.421.215/0008-06 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 76017131
Endereço: Avenida Doutor José Grossi, 194, LOJA, Guarapiranga, Cep:35430213, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3817-3618 **E-mail:** centroimagem@yahoo.com.br
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Não optante **Regime Especial:** Microempresa Municipal

Discriminação dos Serviços



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante
 Agenda Intervalo 01/12/2025 00:00 e 06122025,
 Situação Contém ATENDIDA,
 ::Estabelecimento igual a CENTRO DE IMAGEM DE PONTE NOVA,
 Recurso Contém 1.706.3110

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
JOSÉ RICARDO GOMES PEREIRA	1	R\$436,95
CENTRO DE IMAGEM DE PONTE NOVA	1	R\$436,95
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR, PELVE E RETROPERITÔNIO)	1	R\$436,95
RIO CASCA	1	R\$436,95
SAMUEL ALVES COSTA PEREIRA	6	R\$2.422,80
CENTRO DE IMAGEM DE PONTE NOVA	6	R\$2.422,80
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	3	R\$1.271,82
RIO CASCA	3	R\$1.271,82
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO	1	R\$363,37
RIO CASCA	1	R\$363,37
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO PUNHO	1	R\$423,64
RIO CASCA	1	R\$423,64
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA HIPÓFISE DA SELA TÚRCICA	1	R\$363,37
RIO CASCA	1	R\$363,37
Total	7	R\$2.858,65

Sexta, 19 de Dezembro de 2025 - 09:18

Assinado por 6 pessoas: MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA, MARIANA REGINA MARIANO DE SA
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1 doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1 doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E038-50D9-1321-29C8

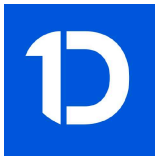
Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO (CPF 088.XXX.XXX-70) em 19/12/2025 13:45:02 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/E038-50D9-1321-29C8>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: CB3F-9B87-FE22-698C

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 20/12/2025 10:37:44 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 22/12/2025 07:43:12 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 22/12/2025 07:45:57
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/CB3F-9B87-FE22-698C>



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5631 / 00000001399-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VICOSA SERVICOS MEDICOS POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ:	10.421.215/0008-06
Valor:	R\$ 55.027,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	23/12/2025
Data / Hora da operação:	23/12/2025 11:01:46

Código da operação:	43932221
Chave de segurança:	5L96179UKE4J5R4R

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



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02047 / Estimativo

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

Emissão: 15 / 12 / 2025

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 : **1579/2025** Contrato :

Favorecido: 001098 - MARCONE GERALDO ABREU DE SOUZA-EPP

Telefone:

Endereço: Avenida Nossa Senhora das Graças , 314 - APT 101 , 35.430-214

CNPJ / CPF :
27.259.063/0001-13

Cidade: Ponte Nova - MG

Conta Bancária:

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
 Transferência Especial da União

Especificação
da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 288,40 (Duzentos e Oitenta e Oito Reais e Quarenta Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:			Saldo Anterior.....:	288,40
Irrf - Pessoa Jurídica	4,33	Issqn	Despesa Empenhada..:	288,40
			Saldo Disponível.....:	0,00

Despesa Bruta.:	288,40	Descontos.:	12,98	Despesa Líquida.....:	275,42
-----------------	---------------	-------------	--------------	-----------------------	---------------

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: **17 / 12 / 2025**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2025/175



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6941d89e Nº NFS-e: 2025/175	Data de Emissão: 16/12/2025 19:09:34 Data Emissão RPS:
--	---	---

Dados do Prestador

Razão Social: MARCONE GERALDO ABREU DE SOUSA - EPP
Nome Fantasia: MARCONE GERALDO ABREU DE SOUSA - EPP
CNPJ: 27.259.063/0001-13 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76016481
Endereço: Avenida Nossa Senhora das Graças, 314, APT 101, Guarapiranga, Cep:35430214, PONTE NOVA - MG
Telefone: () E-mail: vtscontabilidade@gmail.com
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não 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: Insc. Municipal:
Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG
E-mail: gerencia.adm@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

Atendimentos realizados no período de 16/11/2025 até 12/12/2025 total de 41 consultas com valor unitário de 57,68 reais

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Código CNAE 8650099	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\$ 35,47	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	-----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 2.364,88	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 2.364,88
Alíquota 3,00	Valor do ISSQN R\$ 70,95	Valor Total R\$ 2.364,88	Valor Líquido R\$ 2.258,46	

Recebemos de MARCONE GERALDO ABREU DE SOUSA - EPP os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2025/175
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Assinado por 6 pessoas: MARIANA CRISTINA EMERENCIENIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/8DF0-2D3E-EFC8-6D6A





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A341-A494-FC26-B335

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

- ✓ MICHARQUELEM GOMES (CPF 097.XXX.XXX-19) em 17/12/2025 09:08:03 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/A341-A494-FC26-B335>



Agenda Intervalo 16112025 e 12122025, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém 1.706.3110, Atendimento Contém INICIAL, ::Profissional igual a 38747 - MARCONE GERALDO ABREU DE SOUZA e ::Procedimento Contém 0301010072 - CONSULTA EM MASTOLOGIA

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
MARCONE GERALDO ABREU DE SOUZA	5	288,40
RIO CASCA	5	288,40
Total	5	288,40

Terça, 16 de Dezembro de 2025 - 11:09

ADRIANA APARECIDA DE

Assinado por 6 pessoas: MARRUN/CARVALHO DE CARVALHO MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIFAN, ADRIANA APARECIDA DE SOUZA, MARCONE GERALDO ABREU DE SOUZA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/8DF0-2D3E-EFC8-6D6A>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BDC3-0C33-22AD-0933

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

- ✓ MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO (CPF 088.XXX.XXX-70) em 17/12/2025 08:31:14 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/BDC3-0C33-22AD-0933>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: DA96-BF68-5AAC-A271

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

- ✓ RAKELLY EVANGELISTA GEORGINO (CPF 018.XXX.XXX-99) em 17/12/2025 15:20:16 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/DA96-BF68-5AAC-A271>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8DF0-2D3E-EFC8-6D6A

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 19/12/2025 14:31:15 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 22/12/2025 07:42:59 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 22/12/2025 07:49:08
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/8DF0-2D3E-EFC8-6D6A>





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265754-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI PPI
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3164 / 00000004894-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCONE GERALDO ABREU DE SOUZA EPP
CPF/CNPJ:	27.259.063/0001-13
Valor:	R\$ 110,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCONE
Histórico:	

Data de débito:	22/12/2025
Data / Hora da operação:	22/12/2025 16:36:02

Código da operação:	00086217
Chave de segurança:	MT75484QXSLWH3S3

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELEINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3164 / 00000004894-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCONE GERALDO ABREU DE SOUZA EPP
CPF/CNPJ:	27.259.063/0001-13
Valor:	R\$ 2.148,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCONE
Histórico:	

Data de débito:	22/12/2025
Data / Hora da operação:	22/12/2025 16:36:55

Código da operação:	00469623
Chave de segurança:	YFRZAA3Z0N1S78UJ

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELEINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2025

Ficha

00042

Sub-Empenho / Tipo

001/02060 / Estimativo

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

Emissão: 15 / 12 / 2025

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 : **1592/2025**

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: 1.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 10.392,76 (Dez Mil e Trezentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Seis Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Irrf - Pessoa Jurídica 155,89

Saldo Anterior: **10.392,76**

Despesa Empenhada..: **10.392,76**

Saldo Disponível.....: **0,00**

Despesa Bruta.: **10.392,76** Descontos.: **155,89**

Despesa Líquida.....: **10.236,87**

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 / 12 / 2025**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

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 8 pessoas: BRUNARITAALBERGARILOPESMARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, ADRIANA APARECIDA DE CARVALHO, CARLA RIPANI RODRIGUES, GEANNE DELFINO, TINSRATO DELFINO, GEANNE DELFINO. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cismapi.1.doc.com.br/verificacao/B083-71DC-7496-5D26 e informe o código B083-71DC-7496-5D26





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A152-F802-969B-AADB

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



MICHARQUELEM GOMES (CPF 097.XXX.XXX-19) em 19/12/2025 15:14:34 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/A152-F802-969B-AADB>



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante
 Agenda Intervalo 16/11/2025 00:00 e 11122025,
 Situação Contém ATENDIDA,
 ::Profissional Executante igual a NATAN CAMPOS SAAVEDRA,
 Recurso Contém 1.706.3110,
 Atendimento Contém INICIAL,
 ::Procedimento Contém CONSULTA EM OFTALMOLOGIA ou TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COERÊNCIA
 ÓPTICA - OCT ou TONOMETRIA

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
NATAN CAMPOS SAAVEDRA	30	R\$10.392,00
CISAMAPI - RIO CASCA	2	R\$115,38
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	2	R\$115,38
RIO CASCA	2	R\$115,38
CLIMER	28	R\$10.277,40
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT	28	R\$10.277,40
RIO CASCA	28	R\$10.277,40
Total	30	R\$10.392,00

Terça, 16 de Dezembro de 2025 - 12:15

Assinado por @ pessoas: ARLENDYVYKZTMMARIBREINRERLTA3P;ES;MANFEOBJDIERROADRECHINVEIBA;GAPARUA-REGANRATDNE;OMRRIWALBEOIMARTINSBRATO DUF;ING;CE...
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/BBB8-208C-739B-53D206> e informe o código E269-0505-564E-5253
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1FBB-C0EC-3DBC-C18E

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

- ✓ ANA CAROLINA MARTINS (CPF 700.XXX.XXX-80) em 20/12/2025 07:17:41 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/1FBB-C0EC-3DBC-C18E>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A84D-8F48-3C4A-FD0F

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



GABRIEL DOS SANTOS DA CRUZ (CPF 164.XXX.XXX-06) em 19/12/2025 15:22:05 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/A84D-8F48-3C4A-FD0F>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B083-71DC-7496-5D26

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 20/12/2025 10:25:09 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 22/12/2025 07:43:06 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 22/12/2025 07:45:51
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/B083-71DC-7496-5D26>





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265754-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI PPI
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3164 / 00000080454
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JUMAR SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.431.245/0001-48
Valor:	R\$ 170,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JUMAR
Histórico:	

Data de débito:	23/12/2025
Data / Hora da operação:	23/12/2025 11:14:05

Código da operação:	39278571
Chave de segurança:	VH71HKQ5JTVEN5H2

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELEFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3164 / 00000080454
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JUMAR SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.431.245/0001-48
Valor:	R\$ 18.091,31
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JUMAR
Histórico:	

Data de débito:	23/12/2025
Data / Hora da operação:	23/12/2025 11:13:19

Código da operação:	39564928
Chave de segurança:	U8Q4JY68T2HVLFSR

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

Assinado por 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELEINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253> e informe o código E269-0505-564E-5253





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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2026

Ficha

00125

Sub-Empenho / Tipo

001/00717 / Estimativo

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

Emissão: 27 / 03 / 2026

Centro de Custo.....: 00014 - Devolução/Restituições/Reembolso

Vencimento:

LICITAÇÃO

Nº Processo de Compra :

Data :

Ordem de Serviço :

Contrato :

Favorecido: 000247 - PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CASCA

Telefone:

Endereço: Avenida Senador Cupertino, 66 - - 31-3871-1545, 35.370-000

Cidade: Rio Casca - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

18.836.957/0001-38

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSOS

Órgão: 01 Consórcio Interm.de Saúde Da Micro-Reg.do Vale Do Piranga
Unidade: 15 Gestão dos Serviços do CISAMAPI- Recurso Próprio
Subunidade: 01 Gestão dos Serviços do CISAMAPI- Recursos Próprios
Função: 10 Saúde
Subfunção: 122 Administração Geral
Programa: 0001 Apoio Administrativo
Projeto/Atividade: 2.023 Manutenção das Atividades Administrativas - Recurso Próprio
Natureza: 3.3.90.93.03 Outras Indenizações e Restituições
Fonte de Recurso: 2.706.000.3110 Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais
Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente a devolução de saldo de contrato de programa assistencial- convênio serviços médicos., com vigência até 31/12/2025.

Valor

R\$ 18.125,31 (Dezoito Mil e Cento e Vinte e Cinco Reais e Trinta e Um Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Saldo Anterior.....: 53.789,00
Despesa Empenhada..: 18.125,31
Saldo Disponível.....: 35.663,69

Despesa Bruta.: 18.125,31 Descontos.: 0,00 Despesa Líquida.....: 18.125,31

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

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA

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: 27 / 03 / 2026

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa

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 Br. pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, em 27/03/2026. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265753-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2538 / 00000073026-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CASCA
CPF/CNPJ:	18.836.957/0001-38
Valor:	R\$ 18.125,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEV CONTRATO RIO CASCA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2026
Data / Hora da operação:	06/04/2026 16:28:33

Código da operação:	68252794
Chave de segurança:	QYF2HKX5SJ1K4YMK

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265767-5
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI URGENCIA E EMERGENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2538 / 00000073026-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CASCA
CPF/CNPJ:	18.836.957/0001-38
Valor:	R\$ 22.452,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEV CONTRATO RIO CASCA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2026
Data / Hora da operação:	06/04/2026 16:27:51

Código da operação:	68204959
Chave de segurança:	QPVG29PNK161CT5F

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



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2026

Ficha

00125

Sub-Empenho / Tipo

003/00717 / Estimativo

Convênio.....: 00180 - CUSTEIO MÉDICO- DEV. CTO PROGRAMA

Emissão: 27 / 03 / 2026

Centro de Custo.....: 00014 - Devolução/Restituições/Reembolso

Vencimento:

LICITAÇÃO

Nº Processo de Compra :

Data :

Ordem de Serviço :

Contrato :

Favorecido: 000247 - PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CASCA

Telefone:

Endereço: Avenida Senador Cupertino, 66 - - 31-3871-1545, 35.370-000

Cidade: Rio Casca - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

18.836.957/0001-38

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSOS

Órgão	01	Consórcio Interm.de Saúde Da Micro-Reg.do Vale Do Piranga
Unidade	15	Gestão dos Serviços do CISAMAPI- Recurso Próprio
Subunidade	01	Gestão dos Serviços do CISAMAPI- Recursos Próprios
Função	10	Saúde
Subfunção	122	Administração Geral
Programa	0001	Apoio Administrativo
Projeto/Atividade	2.023	Manutenção das Atividades Administrativas - Recurso Próprio
Natureza	3.3.90.93.03	Outras Indenizações e Restituições
Fonte de Recurso	2.706.000.3110	Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais Transferência Especial da União

Especificação da Despesa

Valor que se empenha referente a devolução do saldo de contrato de programa com vigência até 31/12/2025- Convênio Custeio Médico- Contrato assistencial.

Valor

R\$ 13.210,90 (Treze Mil e Duzentos e Dez Reais e Noventa Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:	Saldo Anterior.....:	13.210,90
	Despesa Empenhada..:	13.210,90
	Saldo Disponível.....:	0,00

Despesa Bruta.: 13.210,90	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida.....:	13.210,90
----------------------------------	-------------------------	-----------------------	------------------

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

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA

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: **27 / 03 / 2026**

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa e Assistenc

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Diretora Administrativa

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 6 pessoas: BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO, GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA e VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E269-0505-564E-5253 e informe o código E269-0505-564E-5253





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00146 / 3703 / 000575265768-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2538 / 00000073026-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CASCA
CPF/CNPJ:	18.836.957/0001-38
Valor:	R\$ 18.917,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEV CONTRATO RIO CASCA
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2026
Data / Hora da operação:	07/04/2026 15:09:18

Código da operação:	44428430
Chave de segurança:	NEFZLFTFZRSNRHN2

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





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E269-0505-564E-5253

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

- ✓ BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MARCELO (CPF 013.XXX.XXX-70) em 04/05/2026 10:15:21 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 04/05/2026 10:55:05 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO (CPF 088.XXX.XXX-70) em 04/05/2026 10:59:54 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES (CPF 111.XXX.XXX-40) em 04/05/2026 14:13:02 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 04/05/2026 14:27:32 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 04/05/2026 14:44:30 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/E269-0505-564E-5253>