Prefeitura Municipal de Alfenas

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico

Ofício n.º 248/2025/CG/PMA

Alfenas, 14 de novembro de 2025.

Senhor Presidente,

Segue anexa resposta ao requerimento nº 121/2025 de autoria do Vereador Ednilson Francisco Neto.

Atenciosamente,

Antônio Carlos Esteves Pereira
Secretário Executivo

À Sua Excelência, o Senhor
Vereador Matheus Paccini Pereira
Presidente da Câmara Municipal de Alfenas (MG)

Ref.: Requerimento nº 121/2025 – Câmara Municipal

Objeto da Consulta: Requisição de informações e documentações relativas à aquisição de aparelho de ultrassom.

Alfenas/MG, 14 de novembro de 2025.

Excelentíssimo Sr. Ednilson Francisco Neto
Vereador da Câmara Municipal do Município de Alfenas/MG.

Prezado Senhor,

Acusamos o recebimento do Requerimento nº 121/2025, por meio do qual Vossa Excelência solicita informações e documentos acerca da aquisição do aparelho de ultrassom recentemente instalado no município.

Em primeiro plano, cumpre registrar um breve histórico do procedimento. De fato, houve a destinação de emenda parlamentar específica para aquisição do referido equipamento. Conforme previsto, o recurso tinha como finalidade a compra de um aparelho de ultrassom para reforçar a estrutura assistencial municipal.

No trâmite administrativo, os valores foram repassados à Santa Casa de Alfenas, que executou diretamente o processo de aquisição do equipamento. Após a aquisição do equipamento, a Secretaria Municipal de Saúde, no exercício de sua competência administrativa e com fundamento no princípio da supremacia do interesse público, deliberou que a alocação mais eficiente e estratégica do aparelho de ultrassom seria junto ao Hospital Municipal, **estando atualmente alocado no ambulatório municipal.** Tal decisão considerou a maior capilaridade dos serviços prestados diretamente pela unidade municipal e a possibilidade de ampliar o acesso da população ao diagnóstico por imagem, fortalecendo, assim, a rede pública de saúde de forma mais eficiente.

Registra-se, portanto, que, ainda que o equipamento tenha sido destinado ao Hospital Municipal e não à Santa Casa, conforme inicialmente previsto, o objeto primordial da política pública foi cumprido, uma vez que os recursos foram devidamente aplicados na promoção dos serviços públicos de saúde. Assim, a destinação final ao Hospital Municipal e, atualmente, no ambulatório municipal, unidades integrantes da rede pública assistencial do Município de Alfenas, revela o atendimento à finalidade essencial da emenda parlamentar, qual seja, o fortalecimento da capacidade de atendimento da população.

Com efeito, não se vislumbra desvio de objeto nem prejuízo à aplicação dos recursos, sobretudo porque a utilização do equipamento permanece vinculada à oferta de serviços públicos universais no âmbito do SUS. Nesse sentido, a doutrina especializada tem reconhecido que vícios meramente formais não devem prevalecer sobre a efetividade e razoabilidade administrativas:

> **Havendo alguma falha formal, omissão, ou obscuridade nos documentos de habilitação e/ou proposta há o poder-dever [...] de realizar a diligência, superando-se o dogma do formalismo excessivo e prestigiando a razoabilidade e a busca da eficiência.** Assim, caso a diligência promovida pela comissão de licitação ou pelo pregoeiro resulte na produção de documento que materialize uma situação já existente ao tempo da sessão de apresentação dos envelopes, não há que se falar em ilegalidade ou irregularidade. (AMORIM, Victor Aguiar Jardim de. Licitações e contratos administrativos: teoria e jurisprudência. 3 ed. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2020.)

Ante o exposto, resta elucidado que não obstante o processo de aquisição tenha sido conduzido pela Santa Casa, a destinação final do aparelho ao Ambulatório Municipal atende o interesse público primário, assegurando que o equipamento adquirido com recursos de emenda parlamentar cumpra sua função social e assistencial em benefício direto da população de Alfenas.

Certos de estarmos colaborando para o pleno esclarecimento dos fatos, colocamo-nos à disposição para eventuais complementações.

Atenciosamente,

ANDREA DE SOUZA:69411379672

Assinado de forma digital por ANDREA DE SOUZA:69411379672
Dados: 2025.11.14 14:34:52 -03'00'

Secretária Municipal de Saúde

***TERMO ADITIVO Nº 07/2025** AO CONVÊNIO PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS, AÇÕES E ATIVIDADES DE SAÚDE Nº 002/2021, NO ÂMBITO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR (PNHOSP), QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ALFENAS, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DE SAÚDE, ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A SANTA CASA DEALFENAS, DO MUNICIPIO DE ALFENAS.*

O Município de Alfenas, Estado de Minas Gerais, por intermédio da sua Secretaria Municipal de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde Municipal/Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 11.436.319/0001-80, neste ato representado pela sua Secretária Municipal de Saúde e Gestora do Fundo Municipal de Saúde, Senhora Andrea de Souza, brasileira, com domicílio na Rua Verona, nº 98, Residencial Eurovile, Alfenas - MG, portadora da carteira de identidade nº 5260634, expedida pela SSP-MG, emitida em 28 de novembro de 1997 e inscrita no CPF sob o nº 694.113.796-72, doravante denominado abreviadamente **MUNICÍPIO**, e de outro, a Santa Casa de Alfenas, cadastrada no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica CNPJ nº 16.650.756/0001-16 e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES Nº 2171945, neste ato representada pelo seu Provedor e representante legal, Dr. Edward Quirino dos Santos, com domicílio na Rua Amélio da Silva Gomes, 117, Centro, Alfenas - MG, Documento de Identificação Profissional nº 5825, órgão Conselho Regional de Medicina, CRM/MG, emitida em 5 de janeiro de 1971 e CPF/MF nº 081.478.846-72, doravante denominado **HOSPITAL**, nos termos da Lei n. 8.080, de 19-9-1990, da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações, o que dispõem a Portaria do Ministério da Saúde Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente Convênio nos termos das normas gerais da Lei 8.666/93, mediante as seguintes cláusulas e condições:

DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA - Alterar a Cláusula Sexta do Convênio primitivo que passa a vigorar conforme Cláusula Segunda deste Termo:

I) Acrescentar o item 3.8 - Aporte financeiro com recursos próprios do **MUNICÍPIO** ao **HOSPITAL** com finalidade de investimento na aquisição de um aparelho ultrassonógrafo no valor de R$ 129.000,00 (cento e vinte e nove mil reais) em parcela única.

II) Os termos acordados neste instrumento têm como objetivo, a ampliação do Serviço de Diagnóstico por Ultrassonografia visando o atendimento solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas na redução da demanda reprimida no **MUNICÍPIO** e o atendimento à fila de espera acumulada de solicitações de exames de ultrassonografia dos pacientes do município de Alfenas.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA SEGUNDA - O valor estimado para a execução deste Termo sofrerá um acréscimo, em parcela única, no valor de R$ 129.000,00 (cento e vinte e nove mil reais) conforme discriminado no item 3.8 da Tabela 1 deste Termo.

Parágrafo Único

O componente item 3.8 da Tabela 1, que corresponde ao valor de investimento 129.000,00 (cento e vinte e nove mil reais) será repassado em parcela única, com recursos próprios do **MUNICÍPIO** ao **HOSPITAL** após a assinatura deste Termo.

Tabela 1

Programação Orçamentária		
1 PÓS-FIXADO	**MENSAL (R$)**	**ANUAL (R$)**
1.1 - Alta Complexidade Ambulatorial + percentual Port. 1.371/SAS/MS de 2016 **(SIA)**	1.006.259,64	12.075.115,68
1.2 - Alta Complexidade Hospitalar + percentual Port. 1.371/SAS/MS de 2016 **(SIH)**	785.642,78	9.427.713,40
1.3 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação Ambulatorial **(FAEC-SIA)**	668.286,48	8.019.437,72
1.4 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação Hospitalar **(FAEC-SIH)**	4.762,28	57.147,35
1.5 - Estimativa para realização de procedimentos excepcionais, SUS ou não SUS, com exigência de autorização prévia do Gestor do SUS municipal.	25.000,00	300.000,00
Subtotal Pós-fixado	**2.489.951,18**	**29.879.414,15**
2 PRÉ-FIXADO MAC Fundo a Fundo (FaF)	**MENSAL (R$)**	**ANUAL (R$)**
2.1- Média da Produção de Média Complexidade Ambulatorial (Histórico de produção jan/2019 a dez/2019) - **SIA**	303.982,34	3.647.788,13
2.1.1 - Custeio complementar para manutenção do Serviço de Laboratório Clínico do HOSPITAL e de exames que não constam na tabela SUS para diagnóstico de distúrbios de coagulação, teste em gestantes para detecção de ruptura de membranas fetais, dosagens de vancomicina em pacientes de UTI's bem como complementação nos procedimentos de sangrias terapêuticas	15.000,00	180.000,00
2.2 - Média da Produção de Média Complexidade Hospitalar (Histórico de produção jan/2019 a dez/2019) – **SIH**	604.129,22	7.249.550,63
2.3 - Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC 50% da produção de média complexidade ambulatorial e hospitalar	479.404,86	5.752.858,26
2.4 - INTEGRASUS	10.392,28	124.707,36
2.5 - Port. 3.039/MS Rede de Atenção às Urgências e Emergências	61.565,28	738.783,36

2.6 - Teto municipal da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo e de Mama (RCA-RCAN)	138.793,21	1.665.518,52
2.7 -Qualificação de 40 (quarenta) leitos de enfermaria clínica de retaguarda - Port. 4.380 28-12-2018.	258.541,67	3.102.500,00
2.8 - Programa de Residências Médicas (Pt 2322 de 23 outubro de 2014)	40.000,00	480.000,00
2.9 - Habilitação como Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco (GAR) - Tipo II, com Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP vinculada, nos termos da Portaria GM/MS 3.999, de 11 de novembro de 2022	94.460,00	1.133.520,00
Subtotal Pré-fixado - Recursos financeiros MAC FaF	**2.006.268,86**	**24.075.226,26**
3 PRÉ-FIXADO - Recurso Próprio Municipal	**MENSAL (R$)**	**ANUAL (R$)**
3.1 - Incentivo Municipal - Complemento para a realização de terapias por plasmaférese	8.300,00	99.600,00
3.2 - Transfusão de sangue desleucocitado e hemocomponentes irradiados para utilização no serviço de radioterapia e hemoterapia	30.000,00	360.000,00
3.3 - Implantação do serviço de Imunofenotipagem Estendida de Doador e Receptor que avalia a forma das células progenitoras do sangue periférico para doador e receptor exclusivamente para a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON para utilização no serviço de radioterapia e hemoterapia.	15.000,00	180.000,00
3.4 - Complemento sob forma de incentivo municipal, oriundo de recursos próprios para a implementação do Programa de Residências Médicas na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia.	60.000,00	720.000,00
3.5 - Incentivo municipal para custeio e manutenção do Serviço de Urgência e Emergência do Pronto Socorro	100.000,00	1.200.000,00
3.6 - Estimativa de recursos financeiros a serem repassados ao HOSPITAL com recursos próprios do município para realização continuada de mutirão de procedimentos especializados em diagnóstico por imagem.	100.000,00	1.200.000,00
3.7 - Estimativa de valor de recurso financeiro a ser repassado ao HOSPITAL com recursos próprios do município para realização continuada de exames de diagnóstico em laboratório clínico que não constam na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS	25.000,00	300.000,00
3.8 - Aporte financeiro com recursos próprios do MUNICÍPIO ao HOSPITAL com finalidade de investimento na aquisição de um aparelho ultrassonógrafo em parcela única.	129.000,00	-
Subtotal Pré-fixado oriundo do Recurso Próprio Municipal	**338.300,00**	**4.059.600,00**
Total	**4.834.520,03**	**58.014.240,41**

DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

CLÁUSULA QUINTA os recursos orçamentários do presente Termo Aditivo as dotações orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde nas seguintes classificações programáticas:

Recurso próprio Ficha 23 3.3.90.39.00.00.00.00

Parágrafo Único

Nos exercícios financeiros futuros as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas para os mesmos.

DA VIGÊNCIA

CLÁUSULA SEXTA - A vigência deste Termo Aditivo será de 12 (doze) meses contados a partir de junho de 2025 e está vinculada ao documento originário.

DA RATIFICAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA - Permanecem ratificadas as demais Cláusulas e condições do Instrumento Originário e seus aditivos, não abrangidas neste Termo Aditivo.

DO FORO

CLÁUSULA SEXTA– Fica eleito o foro da Comarca de Alfenas, estado de Minas Gerais, para dirimir questão sobre a execução do presente Termo Aditivo que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pela CIB Estadual de Minas Gerais.

E por estarem assim, justos e contratados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Alfenas, 31 de Maio de 2025

MUNICÍPIO:

Andrea de Souza
Secretária Municipal de Saúde e Gestora do FMS

HOSPITAL:

Edward Quirino dos Santos
Provedor da Santa Casa de Alfenas

TESTEMUNHAS:

1ª) _____ **CPF:** _____

2ª) _____ **CPF:** _____

SANTA CASA DE ALFENAS

CASA DE CARIDADE DE ALFENAS
NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO

TERMO DE CESSÃO, COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

O presente Termo tem por objeto a utilização pelo (a) CESSIONÁRIO (A), do equipamento Ultrassonon, Marca Ge, Modelo Versana Balance R2 com Nobreak conforme especificação do fabricante e com todos os acessórios integrantes conforme disposto em documento integrante no presente Termo em seu Anexo Único.

(A) CESSIONÁRIO (A) assumirá o encargo de segurança, conservação, manutenção e utilização do equipamento.

São obrigações do (a) CESSIONÁRIO (A): I – manter sob sua guarda e responsabilidade o equipamento e todos os seus acessórios; II – não dar ao bem móvel destinação diversa ou estranha à prevista; III – não ceder, nem transferir a terceiros, no todo ou em parte, o equipamento cedido e seus acessórios; IV – zelar pela manutenção e conservação do mesmo ao longo do período de utilização; V – providenciar o reparo, ou substituição, dos acessórios no período de utilização, em virtude do uso; VI – Dedicar uso com exclusividade ao atendimento da população de Alfenas e beneficiária do SUS.

O (A) CESSIONÁRIO (A) declara sua ciência e concordância com todas as condições estabelecidas neste Termo.

Este Termo deverá ser assinado em 2 (duas) vias, de igual teor e forma.

Alfenas, 23 de junho de 2025.

Aécio Lourenço de Assis
Casa de Caridade N. S. P. Socorro
Diretor Administrativo

Casa de Caridade de Alfenas NSP Socorro
Cedente

Andréa de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Alfenas/MG

Fundo Municipal de Saúde de Alfenas
Cessionário

ANEXO ÚNICO
DESCRITIVO TÉCNICO DO EQUIPAMENTO

Eventuais códigos de identificação dos itens integrantes do Equipamento consistem em uma referência interna da VENDEDORA e podem ser modificados a qualquer momento de forma automática, ressaltando-se que não haverá alteração técnica e nem impacto na funcionalidade do Equipamento adquirido.

Versana Balance R2

Qnt	Item
1	- Versana Balance R2
1	H48492BY- VERSANA BALANCE VA V2
1	H45041DL- Transdutor setorial adulto 3Sc-RS
1	H48062AC- Transdutor Linear L6-12-RS
1	H4000SR- 4C-RS Probe
1	H48062AF- Transdutor endocavitário microconvexo E8Cs-RS
1	H48362BE- Versana Balance™ R2 Scan Coach
1	H48362BF- Versana Balance™ R2 SonoBiometry
1	H48362BG- Versana Balance™ V2 TVI
1	H48362BH- Versana Balance™ R2 Auto IMT
1	H48362BJ- Versana Balance™ V2 AMM
1	H48382BJ- Versana Balance™ R2 Easy/Adv_3D
1	H48362BK- Versana Balance™ R2 LOGIQ View
1	H48382BH- Versana Balance™ V2 Doppler contínuo
1	H48362BL- Versana Balance™ R2 Needle rec
1	H48362BP- Versana Balance™ R2 Follow-up Tool
1	H48362BT- Versana Balance™ R2 Auto Bladder
1	H48482AN- Cabo de Alimentação Brasil
1	H48472BC- Versana Balance™ R2 Digital Manuals (e-IFU)
1	ULS_PCL_NI_0009- Expenses & Fees
1	NI_US_FREIGHT- Frete
1	- LatAm Ultrasound Education and Application
1	WAP01PC- 1 Day US Onsite Training, valid for 12 months after installation

VERSANA BALANCE V2



O sistema de ultrassom Versana Balance V2 permite ao usuário oferecer um atendimento personalizado e de alta qualidade, paciente após paciente, dia após dia.
Este sistema inovador é adequado para clínicas, centros de check-up físico, clínicas comunitárias de saúde e outras instalações que oferecem atendimento médico básico.
É versátil para realizar exames abdominais, OB/GIN, cardíacos, urológicos, vasculares e musculoesqueléticos.
Uma grande variedade de sondas e recursos clínicos permitem realizar exames rápidos e confortáveis, ver com clareza e diagnosticar com segurança uma ampla variedade de condições.
O Versana Balance V2 oferece excelente qualidade de imagem para aumentar a confiança diagnóstica.
Permite ver com clareza a diferenciação entre os tecidos e os limites da estrutura. Você desfrutará de funcionalidades encontradas nos sistemas GE mais avançados.
Seu hardware é composto por:
Monitor LCD de 21,5 polegadas
Tela de toque de 13.3 polegadas
Teclado com retroiluminação por LED
Braço do monitor fixo
Painel de controle com ajuste de altura
3 portas ativas de transdutores
100-240V automático.
SSD 500GB
Auto-falantes embutidos no console.

Como principais características PADRÃO possui:
CHI (Harmônica invertida)
AO (Otimização automática das imagens)
CrossXbeam (Feixes cruzados)
SRI (Redução de ruído das imagens em diferentes níveis)
B Steer (Para uma melhor visualização de agulha e para diminuição dos efeitos de anisotropia)
VirtualConvex (Convexo virtual para transdutor linear)
Doppler colorido
Power Doppler
LogiqView (Imagem panorâmica)
Doppler de pulsado
Relatório para impressão
Função Whizz - Otimização de imagens

Comentários por voz
My Trainer
Auto IMT (Permite exames rápidos de carótida)
B-Flow (Fornece visualização em tempo real da hemodinâmica vascular)
Acesso ao Versana Club
ScanCoach (Abd, OB, Ginecologia, Cardiologia Vascular)
Medidas automáticas da bexiga
SonoBiometry (Ajuda a melhorar os fluxos de trabalho em exames de obstetrícia com automação das medidas de rotina de biometria fetal)
Scan Assistant
DICOM (Software que habilita a conectividade no protocolo DICOM para o equipamento)

NOTA DE EMPENHO ORDINARIO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALFENAS
ESTADO DE MINAS GERAIS

C.N.P.J.: 11.436.319/0001-80
Município: ALFENAS
Endereço: Praça Dr. Emílio da Silveira, nº 68 - Centro

Código: **EO 3989/2025**
Tipo: **ORDINARIO**
Emissão: **05/06/2025**

Processo: **Contrato:** **Solicitação:**

CREDOR: **CASA DE CARIDADE DE ALFENAS N.S.P.SOCORRO**
CPF/CNPJ: 16.650.756/0001-16 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
Endereço: RUA MARTINS ALFENAS 1616 - **Cidade:** Alfenas **UF:** MG
Banco: 104 - Caixa Econômica Federal **Conta:** 500038-9
Agência: 0095-* - 0095 **Tipo da Conta:** Corrente

Dotação:	20	
Órgão:	10.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA
Unidade:	10.001	SECRETARIA EXECUTIVA
Funcional:	10.122.0003	ALFENAS E A EXCELÊNCIA NA GESTÃO DA SAÚDE LOCAL
Projeto/Atividade:	2096	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Natureza de despesa:	3.3.90.39.99.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Fonte de recurso:	1.500.000.1002	RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS (SAÚDE)

Saldo da dotação:

Saldo inicial e alterações da dotação:	2.180.000,00
Total empenhado anterior:	1.407.543,01
Valor do empenho:	129.000,00
Saldo atualizado da dotação:	643.456,99

Dados do empenho:

Valor do empenho:	129.000,00
Retenções:	0,00
Valor líquido:	129.000,00

Discriminação das retenções:

Total de retenções: 0,00

Especificação:
VR. REF. A REPASSE FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO DE APARELHO DE ULTRASSONOGRAFIA E NOBREAK NA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIAS.

Ordenador da despesa

ANDREA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde - SEMUSA

Responsável técnico

CEZAR VANDERLEY MENDES
Contador CRC/MG 87.630/O-4

Liquidação 34507 **Nº:**
Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei nº 4320/64).
Data: __/__/____
Renata de Cássia Ap. S. de Paula
Coordenadora da Atenção Primária
Secretaria Municipal de Saúde - Alfenas/MG
CPF 089.607.196-04
Responsável pela Liquidação
06/06/25

Ordem de pagamento 4707 **Nº:**
Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei nº 4320/64).
Data: __/__/____
ANDREA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde - SEMUSA
06/06/25

Dados do pagamento:
Data: 06/06/25 Banco: Agência: Conta: Documento bancário:
Quitação pelo credor na tesouraria: Recebi o valor deste documento, do qual dou plena quitação.
Nome do credor ou representante: _____ Assinatura: Maria Aparecida Pontes Contas Documento: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS
SECRETARIA DE SAÚDE
CONTROLE, REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUDITORIA
SISTEMA DE INFORMAÇÕES ASSISTENCIAIS - FATURAMENTO SIA, SIH E CIHA

Autorização para Empenho e Pagamento

Prestador: CASA DE CARIDADE DE ALFENAS N. S. P. SOCORRO

Competência: **Processam.:** **Tipo: Recurso Próprio**

Recurso:

Autoriza repasse financeiro para aquisição de aparelho de ultrasonografia e nobreak para o prestador. Recurso Próprio.

Valores para Empenho

Valor Bruto:	R$ 129.000,00
Adiantamentos:	R$ 0,00
Extrapolamento:	R$ 0,00
Empréstimos:	R$ 0,00
Glosas:	R$ 0,00
Outros Descontos:	R$ 0,00
Desconto IRRF:	R$ 0,00
Desconto ISSQN:	R$ 0,00
Valor Líquido:	**R$ 129.000,00**

Não houve extrapolamento.

Dados para Pagamento: BANCO DO BRASIL **Ag.:** 0168-6 **C/C:** 5019-8

Obs.:

Sem descontos de adiantamento.
Sem desconto de empréstimos.
Sem descontos de BDP.
Sem outros descontos.
Sem descontos de IRRF.
Sem descontos de ISSQN.

Solicito autorização para que proceda ao empenho e pagamento do valor acima discriminado ao prestador.

Autorizo: ____/____/____

Jeferson Donizete Cristofano
Faturamento SIA, SIH e CIHA

Andrea de Souza
Secretária Municipal de Saúde

MUNICIPIO DE ALFENAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 67141

Data e Hora da Emissão	06/06/2025 14:55:03	Competência	Junho/2025	Código de Verificação	GEPIQGZUT
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Alfenas

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CASA DE CARIDADE DE ALFENAS NOSSA SRA DO PERPETUO SOCORRO						
Nome Fantasia							
CPF/CNPJ	16.650.756/0001-16	Inscrição Municipal	6383	Município	Alfenas	UF	MG
Endereço	R MARTINS ALFENAS, 1616, Centro						
Cep	37130-081	Telefone	(35) 3299-6464	Email	notafiscal@santacasaalfenas.com.br		
Complemento				Insc. Estadual	null		

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALFENAS						
Nome Fantasia							
CPF/CNPJ	11.436.319/0001-80	Inscrição Municipal	D9415908 -16782	Município	Alfenas	UF	MG
Endereço	PRACA DR EMILIO DA SILVEIRA, 68, CENTRO						
Cep	37130-029	Telefone	(35) 3698-2087	Email	danielle.oliveira@alfenas.mg.gov.br		
Complemento				Insc. Estadual	null		

Descrição dos Serviços

Item	Descrição CNAE	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	129.000,0000	1,0000	129.000,0000	129.000,00 x 0,00	0,00

Descrição do

Recurso próprio - Autoriza repasse financeiro para aquisição de aparelho de ultrassonografia e nobreak para o prestador. Recurso próprio. .

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R$ 0,00	COFINS:	R$ 0,00	INSS:	R$ 0,00	IR:	R$ 0,00	CSLL:	R$ 0,00	Outras retenções:	R$ 0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	129.000,00								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	129.000,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R$	
(-) Desconto Condicionado	0,00	3 - Isenção		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	
Outras Retenções	0,00				
		Optante do Simples Nacional	Alíquota		
(-) ISS Retido / Substituído		Não	0,00	ISS	
(=) Valor Líquido R$	129.000,00	Incentivo a Cultura			
		Não			

Outras Informações

Natureza da operação: Isenção
Situação tributária do ISSQN: Não tributável
Local da prestação do serviço: Alfenas

Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
Situação desta NFS-e: Não Tributável

Valor aproximado do tributo federal - R$ 17.350,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 3.315,30 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Eo 3989

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0095 / 006 / 00100036-2
Conta destino:	0095 / 1292 / 000577606105-5

Nome destinatário:	CASA DE CARIDADE DE ALFENAS N S
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 129.000,00

Data de débito:	06/06/2025
Data/hora da operação:	06/06/2025 16:24:31

Código da operação:	051166610
Chave de segurança:	6XRH8KRRJU6TTE99

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

ESTADO MINAS GERAIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALFENAS
Relação de Pagamentos do Tesouraria
C.N.P.J.: 11.436.319/0001-80
Município: ALFENAS

NÚMERO DO PACOTE DE PAGAMENTO: 2507 DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

TRANSAÇÃO FINANCEIRA: Débito Automático

DESCRIÇÃO: PAGAMENTO

Núm. Doc.	Tipo Doc.	Credor	CPF/CNPJ	Banco	Agência	Conta	Dt Emissão	Vlr. pago	Anulado
3989/25	EMP	CASA DE CARIDADE DE ALFENAS N.S.P.	16.650.756/0001-16	Caixa Econômica Federal	0095-*	100036-2	05/06/2025	129.000,00	0,00
							Total do credor:	**129.000,00**	**0,00**
							TOTAL (R$):	**129.000,00**	**0,00**

Total de documentos.: 1