

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	25/09/2024	2024/48	25/09/2024	2024/2369338

Procedência	SESPA - CIIR
--------------------	--------------

Interessado	SEDE -> Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação
--------------------	---

Assunto	ASSISTÊNCIA A SAÚDE
----------------	---------------------

Complemento	NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPETÊNCIA setembro
--------------------	---

Anexo/Sequencial	1,2,3
-------------------------	-------



Belém, 25 de setembro de 2024

OFÍCIO - Nº 45/2024/GAF/CIIR.

Ao

Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais –
GTCAGHMR

C/C. Ilmo. Elilma Andrade Ferreira

Coordenadora GTCAGHMR

REF.: NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024.

Prezada Senhora,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, administrador do Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – C.I.I.R, sob gestão desta conceituada Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESP, vem encaminhar, em anexo, a **Nota Fiscal de nº 00000003 emissão 02/09/2024**- no valor de R\$-4.092.890,41 foi cancelada, devido a assinatura do novo contrato nº **005/SESPA/2024**, firmado em **16/09/2024**, mediante o cancelamento, conforme orientação informamos a emissão de duas notas com valor proporcional no período de **01 a 15/09/2024** no valor de **R\$2.046.445,21 CONTRATO de nº 002/SESPA/2017** e a outra no valor de **R\$2.944.038,20** período de **16 a 30/09/2024** contrato de nº **005/SESPA/2024**.

Certo de seu pronto atendimento, colocamo-nos à disposição para o que se fizer necessário e aproveitarmos a oportunidades para elevar protestos de estima e consideração.


Atenciosamente,

JUSCIELY PEREIRA MACHADO
GERENTE ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

CENTRO INTEGRADO DE INCLUSÃO E REABILITAÇÃO – C.I.I.R
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

Rodovia Arthur Bernardes, 1000 – Barreiro – Belém/PA

CEP: 66117-005.

 (91) 4042-2157/4042-2158/4042-2159

Identificador de autenticação: 564c68a0-b5c2-40aa-b4b0-986e3387ab99

Nº do Protocolo: 2024/2369338

Anexo/Sequencial: 1



Página: 1 de 1



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2369338

Anexo/Sequencial: 1

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: JUSCIELY PEREIRA MACHADO, **CPF:** ***.718.891-**

Em: 25/09/2024 16:31:21

Aut. Assinatura: d873c236939e440c12545c6a06e525910f06ffe511c3a846f52625676d67a7b4



Identificador de autenticação: 564c68a0-b5c2-40aa-b4b0-986e3387ab99

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000005

Data e Hora da Emissão
20/09/2024 09:47:14

Código de Verificação
7D98.0E0D.BD3C.C924.1DCA.B52A.19ED.10DF



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF / CNPJ: **23.453.830/0017-37** Inscrição: **2975998**
Endereço: **RODOVIA ARTHUR BERNADES Nº 1000 BAIRRO BARREIRO CEP 66117-005**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **contabilidade.ciir@indsh.org.br** Telefone: **(91) 4042-2158**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE, PUBLICA**
CPF/CNPJ: **05.054.929/0001-17** Inscrição: **1623433**
Endereço: **TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 2190 BAIRRO MARCO CEP 66093-677**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **dief.notas@sespa.pa.gov.br** Telefone: **(91) 4006-4201**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2024 - PROPORCIONAL DO DIA 16 A 30 DE SETEMBRO/2024
C.I.I.R. - CENTRO INTEGRADO DE INCLUSÃO E REABILITAÇÃO
ENTIDADE IMUNE/ISENTA DOS IMPOSTOS FEDERAIS, CONFORME PROCESSO CEBAS 25000.141144/2020-06.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZACAO E DAS AÇÕES E EXECUÇÕES DE SERVIÇOS DE SAUDE	1	2.944.038,20	2.944.038,20

LANÇADO
Data: 20/09/24
Ass: Alessandra Gurjão
Alessandra Gurjão
Analista Financeiro
INDSH / CIIR

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.944.038,20

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.944.038,20	Alíquota: 0,00 %	Valor do ISS: R\$ 0,00
--	---	----------------------------	----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **09/2024**
Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**
Tributação: **Imune**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **Isento/Imune/Fixo**
Atividade: **871150300 - ATIVIDADES DE ASSISTENCIA A DEFICIENTES FISICOS, IMUNODEPRIMIDOS E**
Serviço: **0409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPECIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FISICO, ORGANICO E MENTAL.**
Obrigação Tributária: **Imune**



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2369338

Anexo/Sequencial: 2

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: JUSCIELY PEREIRA MACHADO, **CPF:** ***.718.891-**

Em: 25/09/2024 16:31:21

Aut. Assinatura: ecb5b8c921644e68e6b342325727cd9529720b623026c447a2b92bb1eab80ec4



Identificador de autenticação: 56f54ba0-8d95-49a4-9230-2dd1e3eb3034

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000004
 Data e Hora da Emissão
20/09/2024 09:39:56
 Código de Verificação
54E8.3FED.575E.0086.0638.D96B.A847.EED0



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
 CPF / CNPJ: **23.453.830/0017-37** Inscrição: **2975998**
 Endereço: **RODOVIA ARTHUR BERNADES Nº 1000 BAIRRO BARREIRO CEP 66117-005**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **contabilidade.ciir@indsh.org.br** Telefone: **(91) 4042-2158**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE PUBLICA**
 CPF/CNPJ: **05.054.929/0001-17** Inscrição: **1623433**
 Endereço: **TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 2190 BAIRRO MARCO CEP 66093-677**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **dief.notas@sespa.pa.gov.br** Telefone: **(91) 4006-4201**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO DE GESTÃO 002/SESPA/2017 - PROPORCIONAL DO DIA 01 A 15 DE SETEMBRO/2024
 C.I.I.R - CENTRO INTEGRADO DE INCLUSÃO E REABILITAÇÃO
 ENTIDADE IMUNE/ISENTA DOS IMPOSTOS FEDERAIS, CONFORME PROCESSO CEBAS 25000.141144/2020-06.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZACAO E DAS AÇÕES E EXECUÇÕES DE SERVIÇOS DE SAUDE	1	2.046.445,21	2.046.445,21

LANÇADO
 Data: 20/09/24
 Ass: [Assinatura]
 Alessandra Gurjão
 Analista Financeiro
 INDSH / CIIR

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.046.445,21

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.046.445,21	Alíquota: 0,00 %	Valor do ISS: R\$ 0,00
--	---	----------------------------	----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 09/2024
 Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
 Tributação: Imune
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: Isento/Imune/Fixo
 Atividade: 871150300 - ATIVIDADES DE ASSISTENCIA A DEFICIENTES FISICOS, IMUNODEPRIMIDOS E
 Serviço: 0409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPECIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FISICO, ORGANICO E MENTAL.
 Obrigação Tributária: Imune



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2369338

Anexo/Sequencial: 3

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: JUSCIELY PEREIRA MACHADO, **CPF:** ***.718.891-**

Em: 25/09/2024 16:31:21

Aut. Assinatura: bd88b1047a3e322823c53fe8998f985b00c0e7c5b771ef5e054c6a8e8a7bf4ad



Identificador de autenticação: b213b027-058d-430a-99c5-10256ade2f60

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>