

Convênio.....: 00102 - Serviços Medicos Fundo - Variavel	Emissão: 02 / 01 / 2024
Centro de Custo.....: 00009 - SERVIÇOS MÉDICOS	Vencimento:

**LICITAÇÃO**

Modalidade : <b>Inexigibilidade(credenciamento)</b>	Número: <b>6</b>	Data: <b>29 / 11 / 2022</b>
Nº Processo de Compra : <b>63</b>	Data : <b>29 / 11 / 2022</b>	Ordem de Serviço : <b>102/2024</b>
Favorecido .....: 000800 - CENTRO MEDICO DR. LEONARDO REIS COTTA-ME		Telefone:
Endereço .....: Avenida Doutor José Grossi , 194 - Sala 194 , 35.430-213		CNPJ / CPF : 08.854.901/0001-52
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 .....	1.500.000.1002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde Recursos não Vinculados de Impostos

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

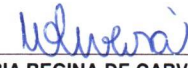

Valor	R\$ 6.655,00 ( Seis Mil e Seiscentos e Cinquenta e Cinco Reais )
-------	--

**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

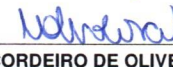


Descontos:		Saldo Anterior .....	6.655,00
<b>Irrf - Pessoa Jurídica</b>	<b>319,44</b> Issqn	<b>199,65</b>	Despesa Empenhada..: 6.655,00
			Saldo Disponível .....
			0,00

Despesa Bruta.: <b>6.655,00</b>	Descontos.: <b>519,09</b>	Despesa Líquida.....:	<b>6.135,91</b>
---------------------------------	---------------------------	-----------------------	-----------------

<b>ORDENADOR DA DESPESA</b>	<b>CONTADOR</b>
-----------------------------	-----------------

<p>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</p> <p style="text-align: center;"> _____ <b>MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS</b></p>	<p style="text-align: center;"> _____ <b>Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo</b> CRC:082877/O</p>
---	--

<b>LIQUIDAÇÃO</b>	<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b>	<b>CONTROLE INTERNO</b>
-------------------	---------------------------	-------------------------

<p>O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.</p> <p>Data: <b>26 / 02 / 2024</b></p> <p style="text-align: center;"> _____ <b>VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA</b> Gerente</p>	<p>Face à liquidação processada determino o seu pagamento.</p> <p>Data: / /</p> <p style="text-align: center;"> _____ <b>MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS</b> Secretaria Executiva</p>	<p>Examinamos o percurso da despesa, em conformidade com as disposições legais que disciplinam o seu processamento.</p> <p style="text-align: center;"> _____ <b>Adriana Aparecida de Oliveira</b> Controle Interno</p>
--	---	--

**RECIBO**

<p>Recebi o valor acima descrito referente a despesa com materiais e / ou serviços acima especificado, para a qual dou quitação, para um só efeito.</p> <p>Data: <b>28 / 02 / 2024</b></p> <p>Nome _____</p> <p>Assinatura <b>Comproante anexo</b></p>	<p>Documento de Identificação:</p> <p>_____</p> <p>Banco .....: <b>CEP</b></p> <p>Documento .....: <b>TED</b></p> <p>Conta .....: <b>350.0</b></p> <p>Recursos .....</p>
--	--



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

NÚMERO DA NOTA FISCAL  
2024/41



**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

**Dados da NFS-e**

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65dc784b Nº NFS-e: 2024/41	Data de Emissão: 26/02/2024 08:38:51 Data Emissão RPS:
--	--	---

**Dados do Prestador**

**Razão Social: CENTRO MEDICO DR. LEONARDO REIS COTTA**  
Nome Fantasia: CENTRO MEDICO DR. LEONARDO REIS COTTA  
CNPJ: 08.854.901/0001-52 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76012415  
Endereço: Avenida Doutor José Grossi, 194, SALA 903, Guarapiranga, Cep:35430213, PONTE NOVA - MG  
Telefone: (31) 3817-2084 E-mail: adcon.fabiola@gmail.com  
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Microempresa Municipal

**Dados do Tomador**

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

**Discriminação dos Serviços**

253 CONSULTAS - R\$ 55,00 ----- 13.915,00

**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 8630502	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\$ 667,92	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	--------------------

**Valores da NFS-e**

Valor Total dos Serviços R\$ 13.915,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 13.915,00
Alíquota 3.00	Valor do ISSQN R\$ 417,45	Valor Total R\$ 13.915,00	<b>Valor Líquido R\$ 12.829,63</b>	

Recebemos de CENTRO MEDICO DR. LEONARDO REIS COTTA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/41
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

513,09



Certificamos que o material/serviço constante deste documento foi recebido ou prestado em perfeitas condições

Assinatura Adriana CI Matrícula 56

Assinatura CI Matrícula

Data de Recebimento 26/02/24

Agenda Intervalo 02012024 e 15022024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, Atendimento Contém INICIAL, ::Profissional igual a 36747 - LEONARDO REIS COTTA, ::Procedimento Contém 0301010072 - CONSULTA EM UROLOGIA e ::Município Contém 18836973000120 - SANTO ANTÔNIO DO GRAMA ou 01625189000170 - SEM-PEIXE ou 19243500000182 - SÃO PEDRO DOS FERROS

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
LEONARDO REIS COTTA	121	6.655,00
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	49	2.695,00
SEM-PEIXE	1	55,00
SÃO PEDRO DOS FERROS	71	3.905,00
Total	121	6.655,00

*mepelyns*

Segunda, 26 de Fevereiro de 2024 - 07:47



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

**CONFORMIDADE  
LIQUIDAÇÃO  
000001/2024**

Processo de Compra  
**000063/2022**

Ordem de Serviço / Compra  
**000102/2024**

Número do Empenho  
**000151/2024**

Ficha Orçamentária  
**00065**

Ordem de Fornecimento  
**000001/2024**

**DADOS DA ENTIDADE / ORGÃO**

Endereço .....: Avenida Ernesto Trivellato, 120 - Triângulo  
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil- C.E.P : 35430-141  
C.N.P.J. ....: 01.095.667/0001-88      Inscrição Estadual .....  
Telefone .....: (31)38198800      Fax .....: (31)

Setor Contabil  
**CISAMAPI**

Condição de Pagamento .....: Até 15 dias após emissão da nota fiscal  
Prazo de Entrega .....: Durante a Vigência do Contrato  
Garantia .....:  
Assistência Técnica .....:

**Fornecedor .....: 000800 - CENTRO MEDICO DR. LEONARDO REIS COTTA-ME**

Endereço .....: Avenida Doutor José Grossi, 194 (Sala 194) - Guarapiranga  
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-213  
CNPJ .....: 08.854.901/0001-52      Inscrição Estadual .....  
Telefone .....:      Fax .....:  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....:      Banco .....:

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**6.655,00**

Valor.....: **R\$ 6.655,00 ( Seis Mil e Seiscentos e Cinquenta e Cinco Reais )**

Ponte Nova-MG, 26 de Fevereiro de 2024

IMPRIMIR

FECHAR

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

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	CISAMAPI ASSISTENCIA
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000350-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.095.667/0001-88

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Conta Destino:</b>	0088/00000024532-1
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	CENTRO MEDICO DR LEONARDO REIO COTTA ME
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	08.854.901/0001-52
<b>Valor:</b>	R\$ 8.569,99
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG CENTRO MED DR LEO
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	28/02/2024
<b>Data da Operação:</b>	28/02/2024
<b>Código da Operação:</b>	00133661
<b>Chave de Segurança:</b>	Z71CK7JWQJF828U3
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	