



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

002/00378 / Estimativo

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

Emissão: 21 / 02 / 2024

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 : 282/2024

Contrato :

Favorecido: 000055 - CLÍNICA NEUROLÓGICA K M LTDA
Endereço: Praça Cesário Alvim, , 228 - - 33-3321-2760 , 35.300-036
Cidade: Caratinga - MG
Conta Bancária:

Telefone:

CNPJ / CPF : 05.595.627/0001-56

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\$ 6.380,00 (Seis Mil e Trezentos e Oitenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Saldo Anterior: 93.885,00
Despesa Empenhada..: 6.380,00
Saldo Disponível: 87.505,00

Despesa Bruta.: 6.380,00 Descontos.: 0,00 Despesa Líquida: 6.380,00

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

CONTROLE INTERNO

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Examinamos o percurso da despesa, em conformidade com as disposições legais que disciplinam o seu processamento.

Data: 22 / 04 / 2024

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
DIRETORA ASSISTENCIAL

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Secretaria Executiva

Adriana Aparecida de Oliveira
Controle Interno

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

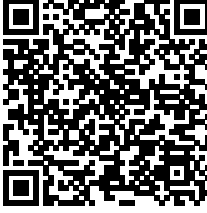
Assinatura

Banco:
Documento:
Conta:
Recursos:

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FRUTAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/C440-F133-5C96-6B89



Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA NEUROLOGICA K & M LTDA RUA CEL ANTONIO DA SILVA, 521 - SALA 502 CEP: 35300-032 - Bairro: CENTRO Município: Caratinga - MG E-mail: audicon.dfiscal@gmail.com Fone: (33) 3322-3003 CNPJ / CPF 05.595.627/0001-56 Inscrição Estadual **** Inscrição Municipal 33145		Número da NFS-e 20240000001116	Data do Serviço 22/04/2024	Código Verificador 27a71763f
--	---	--	--------------------------------------	--

PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA/MG Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (33) 3329-8000 - caratinga.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 22/04/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Caratinga/MG
---	------------------------------	-------------------------------	--

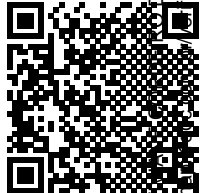
TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICROREGIÃO		Caratinga/MG	
Endereço AV. ERNESTO TRIVELATO, 120			
Cidade Ponte Nova	UF MG	Fone (31) 3819-8810	CEP 35430-141
Bairro TRIÂNGULO			
CNPJ / CPF 01.095.667/0001-88	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	
E-mail tesouraria@cisamapi.mg.gov.br			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	
E-mail	Fone	Cidade *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETENÇÃO
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO PERÍODO DE 16/03/2024 ATÉ 15/04/2024, PELO CISAMAPI.. Alíquota Efetiva: 2,8485734529%.	10.010,00	2,85	285,14	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 10.010,00	Valor do ISSQN Próprio 285,14	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 285,14	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 10.010,00	Valor Líquido da NFS-e 10.010,00						

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$257,26; Est: R\$0,00; Fed: R\$1346,34; Total Aprox: R\$1603,60. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 22/04/2024 às 11:57:10.
Para consultar a autenticidade acesse: caratinga.govbr.cloud/NFSe.Portal



Recebi(emos) de CLINICA NEUROLOGICA K & M LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	20240000001116 Número da NFS-e Competência 22/04/2024 NFS-e 27a71763f	Número de Controle do Município
---	---	--	---------------------------------

Consulta realizada em 22/04/2024 às 11:57:10.
Para consultar a autenticidade acesse: caratinga.govbr.cloud/NFSe.Portal

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, CARVALHO DE OLIVEIRA, VICTOR CARVALHO DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.mg.gov.br>

Agenda Intervalo 16032024 e 15042024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, Atendimento Contém INICIAL, ::Profissional igual a 31330 - MOACIR DA SILVA PEIXOTO e ::Procedimento Contém 0301010072 - CONSULTA EM NEUROLOGIA

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
MOACIR DA SILVA PEIXOTO	116	6.380,00
GUARACIABA	5	275,00
PIEDADE DE PONTE NOVA	20	1.100,00
RIO CASCA	35	1.925,00
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	7	385,00
SAO JOSE DO GOIABAL	9	495,00
SÃO PEDRO DOS FERROS	25	1.375,00
URUCÂNIA	15	825,00
Total	116	6.380,00

Sexta, 19 de Abril de 2024 - 15:18

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA A. P. FERREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/C400-F133-5C96-6B89> e informe o código C400-F133-5C96-6B89





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
000282/2024

Número do Empenho
000378/2024

Ficha Orçamentária
00065

Ordem de Fornecimento
000002/2024

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: 000055 - CLÍNICA NEUROLÓGICA K M LTDA
Endereço: Praça Cesário Alvim,, 228 (- 33-3321-2760) - CENTRO
Caratinga, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.300-036
CNPJ: 05.595.627/0001-56 Inscrição Estadual ...:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

6.380,00

Valor.....: **R\$ 6.380,00 (Seis Mil e Trezentos e Oitenta Reais)**

Ponte Nova-MG, 22 de Abril de 2024

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/C400-F133-6C96-6B89> informe o código C400-F133-6C96-6B89





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C400-F133-5C96-6B89

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 24/04/2024 10:58:49 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 25/04/2024 13:46:06 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 25/04/2024 14:46:38 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 25/04/2024 16:01:44 (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/C400-F133-5C96-6B89>

IMPRIMIR

FECHAR



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

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	0177/00000014813-x
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CLINICA NEUROLOGICA K M LTDA
CPF/CNPJ Destinatário:	05.595.627/0001-56
Valor:	R\$ 6.380,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG CLIN NEUR K M
Histórico:	TED

Data de Débito:	25/04/2024
Data da Operação:	25/04/2024
Código da Operação:	00133525
Chave de Segurança:	WWZMLLXJJMR4KAWG
Operação realizada com sucesso.	