



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

001/00411 / Estimativo

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

Emissão: 01 / 03 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : **Inexigibilidade(credenciamento)** Número: **1** Data: **03 / 02 / 2021**

Nº Processo de Compra : **5** Data : **03 / 02 / 2021** Ordem de Serviço : **313/2024** Contrato :

Favorecido: 001713 - CARDIO INTERV TMR SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Endereço: Rua DOUTOR VICENTE BRETAS CUPERTINO , 110 , 35.385-000
Cidade: Santo Antônio do Grama - MG
Conta Bancária

Telefone:
CNPJ / CPF :
45.504.703/0001-95

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\$ 560,00 (Quinhentos e Sessenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:	Saldo Anterior	11.850,00
	Despesa Empenhada..:	560,00
	Saldo Disponível	11.290,00

Despesa Bruta.: 560,00	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida	560,00
------------------------	------------------	-----------------------	--------

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

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS

Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo

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 / 03 / 2024**

Data: / /

Viviane Cordeiro de Oliveira

Maria Regina de Carvalho Martins

Adriana Aparecida de Oliveira

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: **25 / 03 / 2024**

Nome

Assinatura

Comprovante anexado

Banco: **CEF**
Documento: **TEO**
Conta: **350.0**
Recursos

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO GRAMA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

SETOR TRIBUTÁRIO

RUA PADRE JOÃO COUTINHO, 121 - CENTRO

SANTO ANTÔNIO DO GRAMA - MG - 35.388-000 - Tel.: (31)3872-5005

Nº da Nota

28/2024

Nº Integral: 20240000000028

Código Verificação

5QZBGD8D2V**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**Município de Prestação: **PONTE NOVA - MG**Período de Competência: **3/2024**Natureza da Operação: **TRIBUTAÇÃO FORA DO MUNICÍPIO**Reg. Especial Tributação: **ME (Micro Empresa) ou EPP**Data da Nota Fiscal: **22/03/2024**

Nº da RPS:

Código QR

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social: **CARDIO INTERV TMR SERVICOS MEDICOS LTDA ME**CNPJ: **45.504.703/0001-95**Nome Fantasia: **CARDIO INTERV TMR**

Inscrição Municipal:

Regime Especial: **ME (Micro Empresa) ou EPP (Empresa de Pequeno**

Inscrição Estadual:

Simples Nac/MEI/Outros: **Simples Nacional**Fone/Fax: **(31)98427-9670**Endereço: **RUA DOUTOR VICENTE BRETAS CUPERTINO, 110 - CENTRO - 35.365-000 - SANTO ANTÔNIO DO GRAMA - MG****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICORREGIÃO DO VALE**CPF/CNPJ: **01.095.667/0001-88**

Nome Fantasia:

Inscrição Municipal:

E-mail: **tesouraria@cisamapi.mg.gov.br**

Fone/Fax:

Inscrição Estadual:

Endereço: **AVENIDA ERNESTO TRIVELATO, 120 - TRIÂNGULO - 35.430-141 - PONTE NOVA - MG****DADOS COMPLEMENTARES**

Código de Serviço: -

CNAE: **8630-5/02 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**Intermediário: **()**

Inscrição Municipal:

Construção Civil - Obra:

ART:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARDIOLOGIA/TESTE ERGOMETRICO

19 ATENDIMENTOS EM CARDIOLOGIA, PORÉM 1 PACIENTE ERA RETORNO.

VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = R\$ 1.630,00

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	SEST SENAT (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Deduções (R\$)	Desc. Incond + Cond(R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	ISS Devido (R\$)	Valor Líquido (R\$)
0,00	0,00	1.630,00	3,36	54,77	0,00	0,00	1.630,00

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

Assinatura

[Handwritten Signature]

CI Matrícula

Assinatura

CI Matrícula

Data de Recebimento

22/03/24

Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante
Agenda Intervalo 16/02/2024 00:00 e 15032024,
Situação Contém ATENDIDA,
:: Profissional Executante igual a TALES MOREIRA RAMINHO,
Recurso Contém FM,
Atendimento Contém INICIAL

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
TALES MOREIRA RAMINHO	7	R\$560,00
CISAMAPI - PONTE NOVA	7	R\$560,00
TESTE DE ESFORÇO/ TESTE ERGOMÉTRICO	7	R\$560,00
ALVINOPOLIS	1	R\$80,00
DIOGO DE VASCONCELOS	2	R\$160,00
DOM SILVÉRIO	1	R\$80,00
ORATÓRIOS	1	R\$80,00
PONTE NOVA	1	R\$80,00
RAUL SOARES	1	R\$80,00
Total	7	R\$560,00

Méda

Terça, 19 de Março de 2024 - 08:59



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

**CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024**

Processo de Compra
000005/2021

Ordem de Serviço / Compra
000313/2024

Número do Empenho
000411/2024

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 20 DIAS CORRIDOS APÓS EMISSÃO DE NOTA FISCAL
Prazo de Entrega: Conforme Solicitação da Unidade
Garantia:
Assistência Técnica:

Fornecedor: 001713 - CARDIO INTERV TMR SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Endereço: Rua DOUTOR VICENTE BRETAS CUPERTINO, 110 - CENTRO
Santo Antônio do Gramma, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.385-000
CNPJ: 45.504.703/0001-95 Inscrição Estadual ...:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco:

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

560,00

Valor.....: **R\$ 560,00 (Quinhentos e Sessenta Reais)**

mednativa

Ponte Nova-MG, 22 de Março de 2024

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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Conta Destino:	3164/00000050301-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CARDIO INTERV TMR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ Destinatário:	45.504.703/0001-95
Valor:	R\$ 560,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG CARDIO INTERV
Histórico:	TED

Data de Débito:	25/03/2024
Data da Operação:	25/03/2024
Código da Operação:	00131909
Chave de Segurança:	QM1G46PN56XA6CVS
Operação realizada com sucesso.	