



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

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**SUBEMPENHO**

Exercício

**2024**

Ficha

**00065**

Sub-Empenho / Tipo

**001/00442 / Estimativo**

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

Emissão: 01 / 03 / 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 : **344/2024** Contrato :

Favorecido .....: 000364 - CLINICA MEDICA PEDRA NETO LTDA

Telefone:

Endereço .....: Rua João Pinheiro , 395 , 35.300-000

Cidade .....: Caratinga - MG

CNPJ / CPF :  
09.536.826/0001-44

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\$ 3.242,80 ( Tres Mil e Duzentos e Quarenta e Dois Reais e Oitenta Centavos )

**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

Descontos:	Saldo Anterior .....	<b>33.880,00</b>
	Despesa Empenhada..:	<b>3.242,80</b>
	Saldo Disponível .....	<b>30.637,20</b>

Despesa Bruta.: <b>3.242,80</b>	Descontos.: <b>0,00</b>	Despesa Líquida .....	<b>3.242,80</b>
---------------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------

**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: **19 / 03 / 2024**

Data: / /

*Viviane Cordeiro de Oliveira*

**VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA**  
DIRETORA ASSISTENCIAL

*Maria Regina de Carvalho Martins*

**MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS**  
Secretaria Executiva

*Adriana Aparecida de Oliveira*

**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: **20 / 03 / 2024**

Nome

Assinatura

*Comprovante anexo*

Banco .....


Documento .....

Conta .....

Recursos .....

*CEF  
TED  
300.0*

# Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<b>CLINICA MEDICA PEDRA NETO LTDA</b> AV OLEGARIO MACIEL, 143 - SALA 703 CEP: 35300-365 - Bairro: CENTRO Município: Caratinga - MG E-mail: oliveiraerodrigues2014@yahoo.com.br Fone: (33) 3322-4314 <b>CNPJ / CPF</b> 09.536.826/0001-44 <b>Inscrição Estadual</b> **** <b>Inscrição Municipal</b> 210037		Número da NFS-e <b>202400000001010</b>	
		Data do Serviço <b>19/03/2024</b>	Código Verificador <b>ee0ca7b45</b>


<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA/MG</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (33) 3329-8000 - caratinga.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão <b>19/03/2024</b>	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Caratinga/MG
--	-------------------------------------	-------------------------------	--

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>				<b>Município de Prestação do Serviço</b>	
Nome / Razão Social <b>CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICROREGIÃO DO VALE DO PIRANGA</b>				<b>Caratinga/MG</b>	
Endereço <b>ernesto trivellato, 120</b>					
Cidade <b>Ponte Nova</b>	UF <b>MG</b>	Fone <b>(31) 3891-8806</b>	CEP <b>35430-141</b>		
Bairro <b>triângulo</b>					
CNPJ / CPF <b>01.095.667/0001-88</b>		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
E-mail <b>tesouraria@cisamapi.mg.gov.br</b>					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE A ATENDIMENTO ENTRE 16/02/2024 A 15/03/2024.. Alíquota Efetiva: 2,4745931545%.	3.242,80	2,47	80,25	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		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 3.242,80	Valor do ISSQN Próprio 80,25	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 80,25	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 3.242,80		Valor Líquido da NFS-e 3.242,80					

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\$92,10; Est: R\$0,00; Fed: R\$436,16; Total Aprox: R\$528,26. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 19/03/2024 às 09:38:19.

Para consultar a autenticidade acesse: [caratinga.govbr.cloud/NFSe.Portal](http://caratinga.govbr.cloud/NFSe.Portal)



202400000001010ee0ca7b4509536826000144

Recebi(emos) de <b>CLINICA MEDICA PEDRA NETO LTDA</b> os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	202400000001010 Número da NFS-e Competência 19/03/2024 NFS-e ee0ca7b45	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 19/03/2024 às 09:38:19.

Para consultar a autenticidade acesse: [caratinga.govbr.cloud/NFSe.Portal](http://caratinga.govbr.cloud/NFSe.Portal)

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

Assinatura

*N. Queiroz* CI Matrícula

Assinatura

CI Matrícula

Data de Recebimento

19/03/24

Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante

Agenda Intervalo 16/02/2024 00:00 e 15032024,

Situação Contém ATENDIDA,

:: Profissional Executante Igual a GLAYDSON MANOEL PEDRA NETO,

Recurso Contém FM,

Atendimento Contém INICIAL

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
GLAYDSON MANOEL PEDRA NETO	67	R\$3.242,80
POSTO DE SAUDE SAO PEDRO DOS FERROS	67	R\$3.242,80
CONSULTA EM PSIQUIATRIA	67	R\$3.242,80
SÃO PEDRO DOS FERROS	67	R\$3.242,80
Total	67	R\$3.242,80

*Mecanismo*

Segunda, 18 de Março de 2024 - 15:38



**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  
**000344/2024**

Número do Empenho  
**000442/2024**

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 .....: 000364 - CLINICA MEDICA PEDRA NETO LTDA**  
Endereço .....: Rua João Pinheiro, 395 - CENTRO  
Caratinga, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.300-000  
CNPJ .....: 09.536.826/0001-44 Inscrição Estadual .....  
Telefone .....: Fax .....  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....: Banco .....

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**3.242,80**

Valor.....: **R\$ 3.242,80 ( Tres Mil e Duzentos e Quarenta e Dois Reais e Oitenta Centavos )**

  
Ponte Nova-MG, 19 de Março 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>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Conta Destino:</b>	3353/00000001881-3
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	CLINICA MEDICA PEDRA NETO LTDA
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	09.536.826/0001-44
<b>Valor:</b>	R\$ 3.242,80
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG CLIN MED PEDRA NE
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	20/03/2024
<b>Data da Operação:</b>	20/03/2024
<b>Código da Operação:</b>	00138426
<b>Chave de Segurança:</b>	2FL07Y9LY96MGA9Y
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	