



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

002/00222 / Estimativo

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

Emissão: 02 / 01 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Inexigibilidade(credenciamento) Número: 4 Data: 23 / 08 / 2019

Nº Processo de Compra : 23 Data : 23 / 08 / 2019

Ordem de Serviço : 168/2024

Contrato :

Favorecido: 001342 - ENDOMED CLINICA DE ENDOSCOPIA LTDA

Telefone:

Endereço: Avenida Dom Bosco , 426 , 35.430-232

Cidade: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

30.740.320/0001-49

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\$ 13.590,00 (Treze Mil e Quinhentos e Noventa Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:
Irrf - Pessoa Jurídica 163,08 Issqn 407,70
Saldo Anterior: 27.633,00
Despesa Empenhada..: 13.590,00
Saldo Disponível: 14.043,00

Despesa Bruta.: 13.590,00 Descontos.: 570,78 Despesa Líquida.....: 13.019,22

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

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Data: 13/ 05/ 2024

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
DIRETORA ASSISTENCIAL

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Secretaria Executiva

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 3 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/10D9-7DFA-3B26-D57A





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/155



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66420718 Nº NFS-e: 2024/155	Data de Emissão: 13/05/2024 09:27:04 Data Emissão RPS:
--	---	---

Dados do Prestador

Razão Social: ENDOMED - CLINICA DE ENDOSCOPIA LTDA
Nome Fantasia: ENDOMED - CLINICA DE ENDOSCOPIA LTDA
CNPJ: 30.740.320/0001-49 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76017612
Endereço: Avenida Dom Bosco, 426, SALA 401 E 402, Palmeiras, Cep:35430232, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 9889-50425 E-mail:
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO REGIAO DO VALE DO PIRANGA- CISAMAPI
CNPJ: 01.095.667/0001-88 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141
E-mail: gerencia.adm@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

Discriminação dos serviços na proxima página

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Código CNAE 8640209	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\$ 658,15	CSSL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 54.846,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 54.846,00
Alíquota 3,00	Valor do ISSQN R\$ 1.645,38	Valor Total R\$ 54.846,00	Valor Líquido R\$ 52.542,47	

Recebemos de ENDOMED - CLINICA DE ENDOSCOPIA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/155
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	



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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/155



Assinado por 3 pessoas: VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/0402-0302-03526-0978> e informe o código E2024-709040-03526-0978



PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - 19/03/2024 A 17/04/2024

COLONOSCOPIA - 48 - R\$ 835,00

POLIPECTOMIA - 32 - R\$ 453,00

ENDOSCOPIA - 01 - R\$ 270,00





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B4AD-930D-C6F6-9A1B

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 13/05/2024 10:32:11 (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/B4AD-930D-C6F6-9A1B>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 177E-3759-A824-50C0

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 14/05/2024 14:10:15 (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/177E-3759-A824-50C0>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: FCD6-0333-860E-15E5

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

- ✓ GERDSON SILVA SANTOS (CPF 137.XXX.XXX-02) em 15/05/2024 09:52:21 (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/FCD6-0333-860E-15E5>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 10D9-7DFA-3B26-D57A

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 15/05/2024 11:45:16 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 15/05/2024 15:08:14 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 15/05/2024 15:35:10 (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/10D9-7DFA-3B26-D57A>



Consulta de TED Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	STR0008
Banco destino:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Agência/Conta destino:	5631/000000006355-0
Tipo de conta destino:	CC
Nome do destinatário 1:	ENDOMED CLINICA DE ENDOSCOPIA
CPF/CNPJ do destinatário 1:	30740320000149
Valor (R\$):	46.874,94
Valor da tarifa (R\$):	0,00
Finalidade:	Credito em Conta
Data-Hora da operação:	17/05/2024
Nr. Doc:	136440
Número de Controle CAIXA:	136440

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104