



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

002/00383 / 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 : 287/2024

Contrato :

Favorecido: 000749 - CLÍNICA OTORRINO PONTENOVENSE LTDA - ME

Telefone:

Endereço: Rua Doutor Otávio Soares , 41 - Sala 311 , 35.430-229

Cidade: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

07.612.564/0001-24

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\$ 1.760,00 (Um Mil e Setecentos e Sessenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irrf - Pessoa Jurídica 84,48 Issqn 52,80

Saldo Anterior: 13.949,58

Despesa Empenhada...: 1.760,00

Saldo Disponível: 12.189,58

Despesa Bruta.: 1.760,00 Descontos.: 137,28

Despesa Líquida: 1.622,72

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: 15 / 04 / 2024

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA DIRETORA ASSISTENCIAL

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS Secretária 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/B7DE-B865-DB30-AE90





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/57



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 661d644d Nº NFS-e: 2024/57	Data de Emissão: 15/04/2024 14:30:53 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador



Razão Social: CLINICA OTORRINO PONTENOVENSE LTDA - ME
Nome Fantasia: CLINICA OTORRINO PONTENOVENSE LTDA - ME
CNPJ: 07.612.564/0001-24 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76012125
Endereço: AVN Doutor Otávio Soares, 41, SALA 304, Palmeiras, Cep:35430229, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3817-5551 E-mail: clinicaotorrinopontenova@gmail.com
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Microempresa Municipal

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:ISENTO Insc. Municipal: ISENT0
Endereço: AV ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG
E-mail: tesouraria@cisamapi.mg.gov.br

Discriminação dos Serviços

Atendimentos realizados no período de 16/03/24 até 15/04/24 pelo CISAMAPI

Observações

DR JOAO CARLOS KFURI

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\$ 89,76	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	-----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 1.870,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 1.870,00
Alíquota 3,00	Valor do ISSQN R\$ 56,10	Valor Total R\$ 1.870,00	Valor Líquido R\$ 1.724,14	

Recebemos de CLINICA OTORRINO PONTENOVENSE LTDA - ME os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/57
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

Assinado por 4 pessoas: 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/0705-8878-030-8890> e informe o código B705-E36A-0B30-9890





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: DD55-737A-CF11-98B6

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



VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 16/04/2024 10:37:03 (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/DD55-737A-CF11-98B6>



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante
 Agenda Intervalo 16/03/2024 00:00 e 15042024,
 Situação Contém ATENDIDA,
 ::Profissional Executante igual a JOAO CARLOS KFURI ARAUJO,
 Recurso Contém FM,
 Atendimento Contém INICIAL

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
JOAO CARLOS KFURI ARAUJO	32	R\$1.760,00
CISAMAPI - PONTE NOVA	32	R\$1.760,00
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	32	R\$1.760,00
ACAIACA	1	R\$55,00
ALVINOPOLIS	4	R\$220,00
AMPARO DA SERRA	7	R\$385,00
BARRA LONGA	1	R\$55,00
DIOGO DE VASCONCELOS	1	R\$55,00
DOM SILVÉRIO	3	R\$165,00
GUARACIABA	1	R\$55,00
ORATÓRIOS	3	R\$165,00
PIEADADE DE PONTE NOVA	2	R\$110,00
RIO DOCE	4	R\$220,00
SANTA CRUZ DO ESCALVADO	1	R\$55,00
URUCÂNIA	4	R\$220,00
Total	32	R\$1.760,00

Segunda, 15 de Abril de 2024 - 10:51

Assinado por 4 pessoas: CHRYZIANE CARVALHO ALMEIDA FERRELOS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO HENRIQUE, JOAO CARLOS KFURI ARAUJO. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/89726-8385-21880-97123>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7928-176B-216C-97C8

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 17/04/2024 08:24:25 (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/7928-176B-216C-97C8>





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
000287/2024

Número do Empenho
000383/2024

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: 000749 - CLÍNICA OTORRINO PONTENOVENSE LTDA - ME
Endereço: Rua Doutor Otávio Soares, 41 (Sala 311) - Palmeiras
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-229
CNPJ: 07.612.564/0001-24 Inscrição Estadual ...:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

1.760,00

Valor.....: **R\$ 1.760,00 (Um Mil e Setecentos e Sessenta Reais)**

Ponte Nova-MG, 15 de Abril de 2024

Assinado por 4 pessoas: CHERNELENE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA 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/000001-000002-000287-000383-00065-000001-000002> e informe o código **000001-000002-000287-000383-00065-000001-000002**





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3864-BDE5-BF4A-78FD

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 17/04/2024 10:06:16 (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/3864-BDE5-BF4A-78FD>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B70E-B865-DB30-AE90

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 18/04/2024 08:25:59 (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 13:50:21 (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 14:24:28 (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 14:45:52 (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/B70E-B865-DB30-AE90>

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:	5631/00000025615
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CLINICA OTORRINO PONTENOVENSE LTDA ME
CPF/CNPJ Destinatário:	07.612.564/0001-24
Valor:	R\$ 1.622,72
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG CLIN OTORRINO PON
Histórico:	TED

Data de Débito:	25/04/2024
Data da Operação:	25/04/2024
Código da Operação:	00131824
Chave de Segurança:	6CZGGHKY3EE2ST54

Operação realizada com sucesso.