



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

002/00402 / 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 : **304/2024** Contrato :

Favorecido: 001564 - TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICOS LTDA

Telefone:

Endereço: Avenida FRANCISCO MATARAZZO , 176 - CONJ 01 , 05.001-100

Cidade: São Paulo - SP

CNPJ / CPF :
73.193.211/0001-61

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\$ 270,00 (Duzentos e Setenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:		Saldo Anterior.....:	2.930,00
Irrf - Pessoa Jurídica	12,96	Despesa Empenhada..:	270,00
		Saldo Disponível.....:	2.660,00
Despesa Bruta.:	270,00	Despesa Líquida.....:	257,04

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: **04 / 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.12-ocab-ade9-920a.doc.com.br/verificacao/7612-ocab-ade9-920a



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante
Agenda Intervalo 01/03/2024 00:00 e 010420241300,
Situação Contém ATENDIDA,
::Profissional Executante igual a CRISTIANE FIQUENE CONTI,
Recurso Contém FM

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
CRISTIANE FIQUENE CONTI	27	R\$270,00
CISAMAPI - PONTE NOVA	27	R\$270,00
ELETROENCEFALOGRAMA (LAUDO À DISTÂNCIA)	27	R\$270,00
ALVINOPOLIS	5	R\$50,00
AMPARO DA SERRA	1	R\$10,00
JEQUERI	2	R\$20,00
ORATÓRIOS	3	R\$30,00
PIEDADE DE PONTE NOVA	1	R\$10,00
RIO DOCE	3	R\$30,00
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	1	R\$10,00
SAO JOSE DO GOIABAL	2	R\$20,00
SEM-PEIXE	2	R\$20,00
URUCÂNIA	7	R\$70,00
Total	27	R\$270,00

Terça, 16 de Abril de 2024 - 09:25

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARRONS DA SILVA, CRISTIANE FIQUENE CONTI
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/7612-0CAB-ADE9-920A> e informe o código 7612-0CAB-ADE9-920A





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 103252 Série NFSE, emitido em 04/04/2024

20240404u73193211000161

Número da Nota

00166589

Data e Hora de Emissão

04/04/2024 09:38:24

Código de Verificação

UXRH-WQFX

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 73.193.211/0001-61

Inscrição Municipal: 2.220.071-1

Nome/Razão Social: TELECARDIO CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICOS LTDA

Endereço: AV FRANCISCO MATARAZZO 176, CONJ 01 - AGUA BRANCA - CEP: 05001-100

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CONSORCIO INTER. DE SAUDE DA MICROREGIAO DO VALE DO PIRANGA

CPF/CNPJ: 01.095.667/0001-88

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV ERNESTO TRIVELLATO 120 - TRIANGULO - CEP: 35430-141

Município: Ponte Nova

UF: MG

E-mail: gerencia.adm@cisamapi.mg.gov.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Laudo de Eletroencefalograma (EEG) - Qtde 71 x Valor Unit. R\$ 10,00 = Total R\$ 710,00.

CREDENCIAMENTO No 001/2021 PROCESSO 005/2022.

BANCO DO BRASIL

AG 3010-4

C.C 134582-6

(Lei no 12.741/12 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS RECOLHIDO PELO PRESTADOR)

8,30%

Ref. Mar/2024 - Vencto. 06/05/2024

Valor Liquido R\$ 675,92

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 710,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	34,08	-	-	-
Código do Serviço				
05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	710,00	2,00%	14,20	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 103252 Série NFSE, emitido em 04/04/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2024;

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.1doc.com.br/verificacao/7612-0CAB-ADE9-920A> e informe o código 7612-0CAB-ADE9-920A





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7612-0CAB-ADE9-920A

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 18/04/2024 10:31:05 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 18/04/2024 14:54:40 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 18/04/2024 16:06:13 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 19/04/2024 15:29:23 (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/7612-0CAB-ADE9-920A>

[IMPRIMIR](#) [FECHAR](#)

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó via GovConta Caixa

Representação Numérica do Código de Barras:	00190.0000 90273.091900 40006.387817 7 697080000067592
Banco Emissor ou Destinatário:	BANCO DO BRASIL S/A
Nome do Beneficiário Original	TELECARDIO CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO
CPF/CNPJ Beneficiário Original	73.193.211/0001-61
Nome Fantasia:	TELECARDIO CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNO
Nome do Sacador/Avalista:	
CPF/CNPJ Pagadorr Avalista:	
Nome do Pagador Final:	CISAMAPI PPI
CPF/CNPJ Pagador Final:	01.095.667/0001-88
Nome do Pagador:	CONSORCIO INTER DE SAUDE DA M
CPF/CNPJ Pagador:	01.095.667/0001-88
Beneficiário Final:	
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	
Conta de Débito:	0146/006/00000351-8
Valor dos Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Data do Vencimento:	06/05/2024
Data de Débito:	03/05/2024
Valor Nominal (R\$):	675,92
Valor Calculado (R\$):	675,92
Valor Pago (R\$):	675,92
Identificação da Operação:	PG TELECARDIO
Data/Hora da Operação:	03/05/2024 - 15:58:53
Código da Operação:	024160536
Chave de Segurança:	ZPWPCSY2YLZGU2P

Operação realizada com sucesso.