



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

001/00415 / 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 : **317/2024** Contrato :

Favorecido: 001678 - SAUDE OTORRINO DR LUIZ FELIPE BARTOLOMEU SOUZA LTDA

Telefone: (31) 9690-6144

Endereço: Rua Sebastião Francisco de Oliveira, , 256 - APT 300 , 35.430-215

CNPJ / CPF : 36.878.370/0001-73

Cidade: Piedade de Ponte Nova - MG

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\$ 605,00 (Seiscentos e Cinco Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:		Saldo Anterior.....:	7.150,00
Issqn	12,10	Despesa Empenhada..:	605,00
		Saldo Disponível.....:	6.545,00

Despesa Bruta.:	605,00	Descontos.:	12,10	Despesa Líquida.....:	592,90
-----------------	---------------	-------------	--------------	-----------------------	---------------

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.1.doc.com.br/verificacao/1B6-D3DC-2F63-52A5





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F1B6-D3DC-2F63-52A5

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 12/04/2024 09:08:55 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 12/04/2024 10:30:23 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 12/04/2024 14:39:24 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 12/04/2024 15:41:03 (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/F1B6-D3DC-2F63-52A5>



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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/14



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 660e984d Nº NFS-e: 2024/14	Data de Emissão: 04/04/2024 09:08:45 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador



Razão Social: SAUDE OTORRINNO LTDA

Nome Fantasia: SAUDE OTORRINNO

CNPJ: 36.878.370/0001-73 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76018160

Endereço: Rua Sebastião Francisco de Oliveira, 256, Apt 300, Guarapiranga, Cep:35430215, PONTE NOVA - MG

Telefone: () E-mail:

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: 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:ISENTO Insc. Municipal: ISENTO

Endereço: AV ERNESTO TRIVELLATO, 120, TRIANGULO - CEP 35.430-141 - PONTE NOVA - MG

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

Discriminação dos Serviços

Serviços em ORL

Observações

Cc 13047-8

Ag 0509-6

Bradesco

SAUDE OTORRINO DR LUIZ FELIPE BARTOLOMEU SOUZA LTDA

cnj: 36.878.370/0001-73

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8630599	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\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 660,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 660,00
Alíquota 2.00	Valor do ISSQN R\$ 13,20	Valor Total R\$ 660,00	Valor Líquido R\$ 646,80	

Recebemos de SAUDE OTORRINNO LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/14
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Assinado por 1 pessoa: VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/444f-3b50-b15b-a2b2> e informe o código 444F-3B50-B15B-A2B2





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 444F-3B50-B15B-A2B2

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 11/04/2024 16:13:53 (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/444F-3B50-B15B-A2B2>

Agenda Intervalo 16022024 e 15032024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, Atendimento Contém INICIAL, ::Profissional igual a 71481 - LUIZ FELIPE BARTOLOMEU SOUZA e ::Procedimento Contém 0301010072 - CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
LUIZ FELIPE BARTOLOMEU SOUZA	11	605,00
ALVINOPOLIS	1	55,00
AMPARO DA SERRA	1	55,00
DIOGO DE VASCONCELOS	1	55,00
DOM SILVÉRIO	1	55,00
ORATÓRIOS	1	55,00
RIO CASCA	4	220,00
RIO DOCE	1	55,00
URUCÂNIA	1	55,00
Total	11	605,00

Quinta, 11 de Abril de 2024 - 15:34





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 17D5-49D1-8EFD-49EB

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 11/04/2024 15:46:39 (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/17D5-49D1-8EFD-49EB>



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
000317/2024

Número do Empenho
000415/2024

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: 001678 - SAUDE OTORRINO DR LUIZ FELIPE BARTOLOMEU SOUZA LTDA
Endereço: Rua Sebastião Francisco de Oliveira,, 256 (APT 300) - Guarapiranga
Piedade de Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-215
CNPJ: 36.878.370/0001-73 Inscrição Estadual:
Telefone: (31) 96906144 Fax:
Email: luizfbartolomeuorl@yahoo.com
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

605,00

Valor.....: **R\$ 605,00 (Seiscentos e Cinco Reais)**

Ponte Nova-MG, 04 de Abril de 2024

Assinado por 1 pessoa: GRACIELE CRISTINA BARBOSA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/1CC8-534D-0FFD-4202> e informe o código 1CC8-534D-0FFD-4202





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1CC8-534D-0FFD-4202

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 11/04/2024 16:07:41 (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/1CC8-534D-0FFD-4202>

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:	237 - BANCO BRADESCO S/A
Conta Destino:	0509/00000013047-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	SAUDE OTORRINO DR LUIZ FELIPE BARTOLOMEU
CPF/CNPJ Destinatário:	36.878.370/0001-73
Valor:	R\$ 592,90
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG SAUDE OTORRINO
Histórico:	TED

Data de Débito:	15/04/2024
Data da Operação:	15/04/2024
Código da Operação:	00127808
Chave de Segurança:	WFF8QC6THAPQSWR4
Operação realizada com sucesso.	