

**Consórcio Intermunicipal de Saúde da
Micro-Região do Vale do Piranga****ESTADO DE MINAS GERAIS****SUBEMPENHO**

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

001/00787 / Estimativo

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

Emissão: 20 / 06 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃOModalidade : **Inexigibilidade(credenciamento)** Número: **6** Data: **29 / 11 / 2022**Nº Processo de Compra : **63** Data : **29 / 11 / 2022**Ordem de Serviço : **636/2024**

Contrato :

Favorecido: 000510 - R.M. SERVIÇOS MÉDICOS
Endereço: Avenida Doutor Otávio Soares, , 41 , 35.430-000
Cidade: Ponte Nova - MG
Conta Bancária:

Telefone:

CNPJ / CPF :
13.126.312/0001-98**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: 1.621.000.0000 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo EstadualEspecificação
da Despesa

Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 160,00 (Cento e Sessenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Irrf - Pessoa Jurídica**7,68**

Saldo Anterior.....:

160,00

Despesa Empenhada..:

160,00

Saldo Disponível.....:

0,00

Despesa Bruta.:

160,00

Descontos.:

7,68

Despesa Líquida.....:

152,32**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: **25 / 06 / 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: _____





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/1138



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 667ace76 Nº NFS-e: 2024/1138	Data de Emissão: 25/06/2024 13:21:10 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: R. M. SERVICOS MEDICOS
Nome Fantasia: R. M. SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 13.126.312/0001-98 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76013861
Endereço: AVN Doutor Otávio Soares, 41, SALAS 211/213, Palmeiras, Cep:35430229, PONTE NOVA - MG
Telefone: (31) 3817-2742 E-mail:
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Sociedade de Profissionais

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

5 VIDEONASOLARINGOSCOPIA C/ OTICA FLEXIVEL A R\$160,00 A CADA

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8630503	ISSQN Retido Não	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\$ 38,40	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	-----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 800,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 800,00
Alíquota 3.00	Valor do ISSQN R\$ 24,00	Valor Total R\$ 800,00	Valor Líquido R\$ 761,60	

Recebemos de R. M. SERVICOS MEDICOS os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/1138
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.1doc.com.br/verificacao/388C-BCD4-8CD6-B823> e informe o código 388C-BCD4-8CD6-B823



Assinado por 3 pessoas. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/E0C5-4612-B60F-57C5>.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 388C-BCD4-8CD6-B823

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 25/06/2024 17:39:18 (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/388C-BCD4-8CD6-B823>



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante

Agenda Intervalo 16/05/2024 00:00 e 15062024,

Situação Contém ATENDIDA,

::Estabelecimento igual a R.M. SERVIÇOS MEDICOS,

::Profissional Executante igual a HENRIQUE RIBEIRO MANSUR BARBOSA,

Recurso Contém F1.621

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
HENRIQUE RIBEIRO MANSUR BARBOSA	1	R\$160,00
R.M. SERVIÇOS MEDICOS	1	R\$160,00
VÍDEO NASO LARINGOSCOPIA C/ ÓTICA FLEXÍVEL	1	R\$160,00
PONTE NOVA	1	R\$160,00
Total	1	R\$160,00

Terça, 25 de Junho de 2024 - 09:59

Assinado por 1 pessoa: MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/250E-D500-E0FB-875B> e informe o código 250E-D500-E0FB-875B





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 250E-D500-E0FB-875B

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

- ✓ MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO (CPF 088.XXX.XXX-70) em 26/06/2024 07:44:06 (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/250E-D500-E0FB-875B>





CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE DO
Estado de Minas Gerais
CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024

Processo de Compra
00063/2022

Ordem de Serviço / Compra
000636/2024

Número do Empenho
000787/2024

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: 000510 - R.M. SERVIÇOS MÉDICOS
Endereço: Avenida Doutor Otávio Soares,, 41 - Palmeiras
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-000
CNPJ: 13.126.312/0001-98 Inscrição Estadual ...:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO **160,00**

Valor.....: **R\$ 160,00 (Cento e Sessenta Reais)**

Ponte Nova-MG, 25 de Junho de 2024

Assinado por 1 pessoa: GERDSON SILVA SANTOS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1doc.com.br/verificacao/2824-433B-1670-4570> Informe o código 2824-433B-1670-4570





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 2824-433B-1670-4570

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

- ✓ GERDSON SILVA SANTOS (CPF 137.XXX.XXX-02) em 26/06/2024 08:40:54 (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/2824-433B-1670-4570>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E0C5-4612-B60F-57C5

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 26/06/2024 11:36:43 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 26/06/2024 15:58:07 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 26/06/2024 16:04:58
(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/E0C5-4612-B60F-57C5>

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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Conta Destino:	1481/00000006041-4
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	R M SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ Destinatário:	13.126.312/0001-98
Valor:	R\$ 761,60
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG R M SERV MED DR H
Histórico:	TED

Data de Débito:	27/06/2024
Data da Operação:	27/06/2024
Código da Operação:	00115641
Chave de Segurança:	93QLFP2K6UWFSJJG
Operação realizada com sucesso.	