



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

004/00383 / 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\$ 1.980,00 (Um Mil e Novecentos e Oitenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irrf - Pessoa Jurídica 95,04 Issqn 59,40

Saldo Anterior: 10.649,58
Despesa Empenhada..: 1.980,00
Saldo Disponível: 8.669,58

Despesa Bruta.: 1.980,00 Descontos.: 154,44

Despesa Líquida: 1.825,56

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: 17/ 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

Assinado por 3 pessoas: RENAT A AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/C469-842F-CFDE-3642





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

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/86



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66703013 Nº NFS-e: 2024/86	Data de Emissão: 17/06/2024 09:46:11 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador



Razão Social: CLINICA OTORRINO PONTENOVENSE LTDA

Nome Fantasia: OTORRINOCENTER

CNPJ: 07.612.564/0001-24 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 76012125

Endereço: Avenida Doutor José Grossi, 194, SALA 406, Guarapiranga, Cep:35430213, 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: ISENTO

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 16/05/24 até 15/06/24 pelo CISAMAPI

Observações

Dr. João Carlos

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\$ 95,04	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	-----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 1.980,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 1.980,00
Alíquota 3.00	Valor do ISSQN R\$ 59,40	Valor Total R\$ 1.980,00	Valor Líquido R\$ 1.825,56	

Recebemos de CLINICA OTORRINO PONTENOVENSE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/86
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

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/BAB9-8D2FCC8AD73684A@eritorrae000d9g0B82-F41E3768EAO>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BA21-DD2C-ADE7-6EA0

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 17/06/2024 14:08:39 (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/BA21-DD2C-ADE7-6EA0>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8C5F-5512-42EC-A75F

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 17/06/2024 15:36:10 (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/8C5F-5512-42EC-A75F>





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
000004/2024

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

1.980,00

Valor.....: **R\$ 1.980,00 (Um Mil e Novecentos e Oitenta Reais)**

Ponte Nova-MG, 17 de Junho de 2024

Assinado por 3 pessoas: CHEFFERSON MARIANA DE OLIVEIRA, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/CA109-8886-CF-DE-00004-Conformidade-000004-CA109-7842-FC-31198800>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1A77-7510-C316-0D70

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

- ✓ GERDSON SILVA SANTOS (CPF 137.XXX.XXX-02) em 18/06/2024 14:35:31 (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/1A77-7510-C316-0D70>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C469-842F-CFDE-3642

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 19/06/2024 09:44:35 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 19/06/2024 13:48:42 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 19/06/2024 15:12:48 (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/C469-842F-CFDE-3642>

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\$ 1.825,56
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG CLINICA OTORRINO
Histórico:	TED

Data de Débito:	20/06/2024
Data da Operação:	20/06/2024
Código da Operação:	00120720
Chave de Segurança:	G1WGWSEEC SXKEAFH

Operação realizada com sucesso.