

Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata

"ASSOCIAÇÃO PÚBLICA"

"Mantida através da Cooperação dos Municípios de Argirita; Astolfo Dutra; Cataguases; Dona Euzébia; Estrela Dalva; Itamarati de Minas; Leopoldina; Pirapetinga; Recreio; Santana de Cataguases; Santo Antônio do Aventureiro e Volta Grande."

"Atendendo a todos os Princípios do SUS"

Leopoldina, 21 de maio de 2018.

Ofício nº 020/2018/SECRETARIA EXECUTIVA

Assunto: Informação (PRESTA)

Referente: Ofício nº 381/2018/ Requerimento nº 78/2018, nº 079/2018, nº 080/2018 e nº 081/2018 - Presidência da Câmara Municipal de Leopoldina.

Ilmo. Sr. Presidente,

Com os cordiais cumprimentos, venho por meio deste, prestar esclarecimentos a V.Sa. em atenção aos requerimentos acima epigrafados de autoria do nobre edil, Sr. José Augusto Cabral Gonçalves, nos seguintes termos:

Em atendimento ao Requerimento nº 078/2018, segue em anexo as cópias solicitadas, referentes ao credenciamento da empresa Clínica Médica Cabral Ltda.

No que se refere ao Requerimento nº 079/2018, segue em anexo cópias dos contratos de prestação de serviços (contratos de programa) referentes aos anos de 2013 a 2018, referentes ao Município de Leopoldina.

Quanto ao Requerimento nº 080/2018, o mesmo está respondido através do Ofício nº 013/2018, visto que foram encaminhadas cópias dos atestados e do contrato de locação. Não há previsão no edital de que a solicitação de visita técnica tenha que ser realizada por escrito. No que tange à numeração de páginas, esclarece-se que por organização interna, é mantida pasta em apartado com todos os atestados das empresas credenciadas ao longo do ano.

Em relação ao Requerimento nº 081/2018, cumpre reafirmar que não é estimado um quantitativo separado por Município na tabela de exames, visto que a demanda é sempre variável e de acordo com a realidade de cada ente consorciado. É indicado um quantitativo global estimado por tipo de exame/consulta/procedimento na tabela para atendimento aos 12 municípios integrantes do Consórcio ao longo da vigência do processo licitatório. Estes entes solicitam os exames de acordo com a sua necessidade e disponibilidade financeira, dentro do saldo existente no processo.

Sendo o que apresenta no momento, subscrevo-me com votos de consideração e estima.

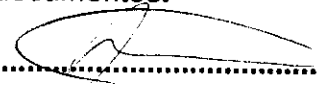
Atenciosamente,

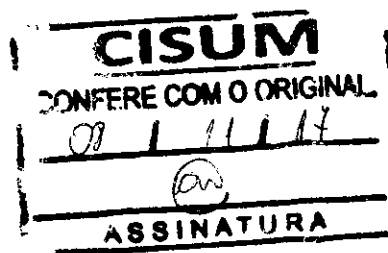
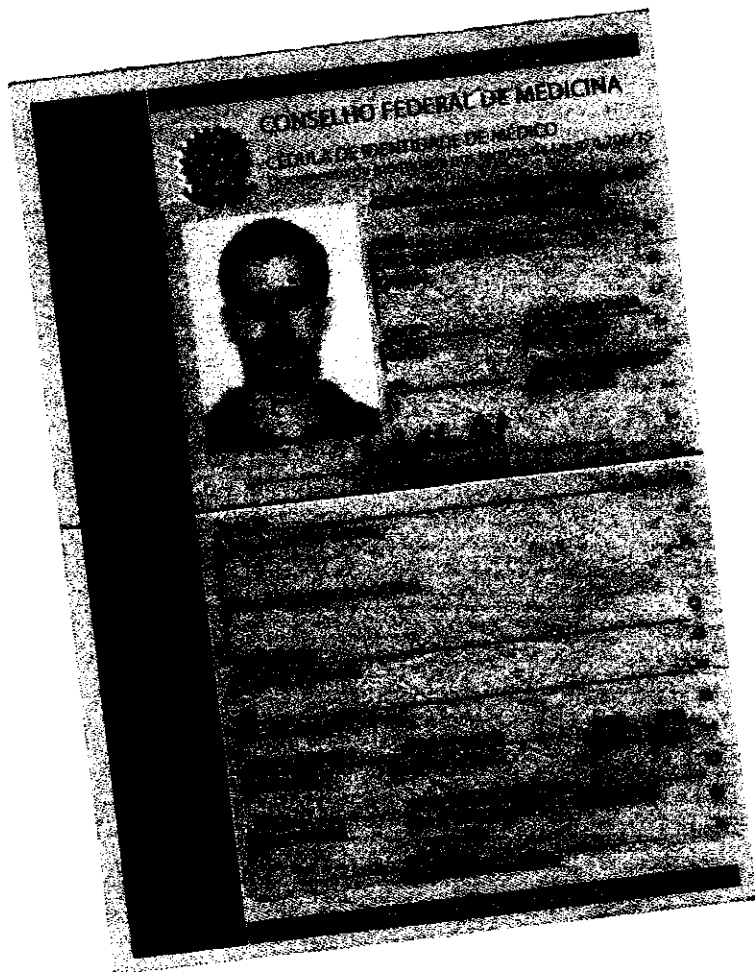

TARCÍLIA RODRIGUES FERNANDES
Secretária Executiva – CISUM


MARIA JUCÉLIA BAESSO PROCACI
Presidente do CISUM

Ao Ilmo. Sr.
DARCI JOSÉ PORTELLA
DD: Presidente da Câmara Municipal de Leopoldina
NESTA

DATA
Aos 22 de maio de 2018, recebi estes documentos.


.....

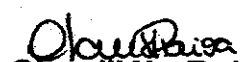


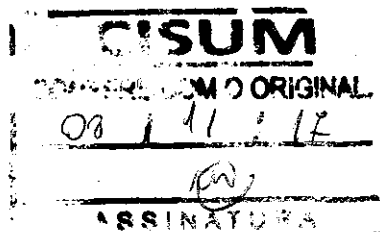


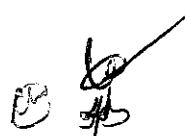
Declaramos que **Luiz Augusto Pereira Cabral**, matrícula **12/150146** frequentou nesta Faculdade no curso de Pós-Graduação "**lato-sensu**" **Endoscopia Digestiva – Turma 10**, que teve início em fevereiro de 2015 e término em Fevereiro de 2017, com carga horária 1660h/a.

Declaro que o mesmo tem aproveitamento e frequência nos módulos práticos e teóricos e que para obtenção do título o estudante deve apresentar e entregar o trabalho de conclusão de curso e o mesmo ser aprovado.

Juiz de Fora, 06 de Abril de 2017.


Claudiléia Paiva
Supervisora Acadêmica





NOTA DE SUBEMPENHO

CONSORCIO INTERM. DE SAUDE UNIAO DA MATA

CNPJ 00.877.406/0001-57

AVENIDA DOS EXPEDICIONARIOS, S/N, BELA VISTA, LEOPOLDINA/MG

SE 00077 004

24/04/2018

PRESTA FICHA 0023

RE 00325/18

CISUM
FOLHAS:**PROCESSO**PRC00033/17 Licitação INEXIGIBILIDADE
INEX002117 APARELHO DIGESTIVOOS 000959 APARELHO DIGESTIVO
Outr ContrItem 155
Parcela 0004**CREDOR**

132-CLINICA MEDICA CABRAL LTDA, 14.902.721/0001-00

R DR. CUSTODIO JUNQUEIRA, 66, SALA303, CENTRO, LEOPOLDINA, MG, CEP 36700-000,

Fone (32)3441-4040

ESPECIFICACAO DA DESPESAVALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A REALIZACAO DE
EXAMES DO APARELHO DIGESTIVO NO MES DE MARCO.**IMPORTANCIA**

Valor

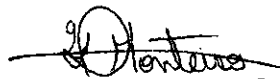
600,00

DOTACAOOrgao
Unidade
Classificacao01
01
1030100022.003
339039
33903936Subprojeto
Fonte TCE/MG
Conta0013
102
6.01

Debite

RECURSO ORDINARIO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE UNIAO DA MATA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE UNIAO DA MATA
CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS
Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica
Servico Medico-Hospitalar Odont. Laborat.
PRESTACAO DE SERVICO
Saude - 15%
DESPESAS RESULT. EXEC. ORCAMENTARIA**SALDOS**EE 00077 Cota 12
Saldo anterior 94.550,00 CUSTEIO
Valor 600,00 PRESTA
Saldo atual 93.950,00

24/04/2018

MARIA JUCELIA BAESSO PROCACI
PRESIDENTE
Ordenador da Despesa
VALERIA LUCIA DE O. MONTEIRO
GERENTE DE DEP. CONTABIL
Responsavel Tecnico**LIQUIDACAO**Atesto a liquidacao desta despesa
(Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)TARCILIA RODRIGUES FERNANDES
SECRETARIA EXECUTIVA

10/05/18

ORDEN DE PAGAMENTOAutorizo o pagamento desta despesa
(Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)MARIA JUCELIA BAESSO PROCACI
PRESIDENTE

10/05/18

RECIBORecebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitacao:
(Seiscentos reais)ASS.
NOMEDATA 10/05/18
DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / RECURSO

VOUCHER

TB 225-5

547

QUITACAO

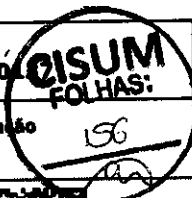
Preparado por: VALERIA LUCIA DE O. MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE LEOPOLDINA
Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Lucas Augusto, 60 - Centro - Leopoldina - MG

Número da Nota
2018000000000

Código de Verificação
DTND-WNKM



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data de Emissão: 08/05/2018 - 21:22 hs
Período de Tributação: 05/2018

Natureza da Operação: Tributação no Município
Município de Prestação: LEOPOLDINA - MG



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA
Nome: CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA
Declaração: DES Consolidada
Regime de Tributação: Auto-lançado
Endereço: RUA RIBEIRO JUNQUEIRA, 66 SALA 303 - CENTRO - CEP: 36700-000 - LEOPOLDINA - MG
Imune/Isento: Não

Telefone: (32) 3441-4882

CPF/CNPJ: 14.902.721/0001-00
Inscr. Municipal: 17789
Inscr. Estadual: ISENTO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE UNIÃO DA MATA
Email: ADM.CISUM@GMAIL.COM
Endereço: AV. DOS EXPEDICIONÁRIOS, 1 - BELA VISTA - CEP: 36700-000 - LEOPOLDINA - MG

Inscr. Municipal:

CPF/CNPJ: 00.877.406/0001-57
Inscr. Estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código do Serviço: 04.03
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos
Endoscopias digestivas

VALORES DA NOTA

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Acréscimos (R\$)	Desc. Condicionado (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Crédito (R\$)
600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
3,90	18,00	0,00	9,00	6,00	0,00
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
600,00	2,00	12,00	0,00	36,90	563,10

OBSERVAÇÕES DA NOTA

Referente a OF00316/18 e EMPENHO SE 00077-004

Valor aproximado dos tributos: R\$ 96,12 (16,02%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei nº 12.741/2012. Fonte: IBPT.
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 3.135



Nota de Número: 201800000000137

Código de Verificação: DTND-WNKM

Emitida dia 08/05/2018 às 21:22 hs

Recebi da empresa CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO.
Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site <http://nfe.leopoldina.mg.gov.br> ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0108 / 006 / 00000225-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CONS INTER SAUDE UNIAO DA MATA
CPF/CNPJ:	00.877.406/0001-57

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Conta destino:	5631 / 00000004442-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA CABRAL LTDA
CPF/CNPJ:	14.902.721/0001-00
Valor:	R\$ 600,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/05/2018 - 10:02:39
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00126499
Chave de segurança:	A18J5V7XKG0WJ8Q7

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NOTA DE SUBEMPENHO

CONSORCIO INTERM. DE SAUDE UNIAO DA MATA

CNPJ 00.877.406/0001-57

AVENIDA DOS EXPEDICIONARIOS, S/N, BELA VISTA, LEOPOLDINA/MG

SE 00077 003

28/03/2018
PRES. 0023
FOLHA 252/18**PROCESSO**PRC00033/17 Licitacao INEXIGIBILIDADE
INEX002117 APARELHO DIGESTIVOOS 000959 APARELHO DIGESTIVO
Outr ContrItem 1
Parcela 003**CREDOR**

132-CLINICA MEDICA CABRAL LTDA, 14.902.721/0001-00

R DR. CUSTODIO JUNQUEIRA, 66, SALA303, CENTRO, LEOPOLDINA, MG, CEP 36700-000,

Fone (32)3441-4040

ESPECIFICACAO DA DESPESAVALOR QUE SE EMPENHA PARA REALIZACAO DE EXAMES DO
APARELHO DIGESTIVO.**IMPORTANCIA**

Valor

2.100,00

DOTACAOOrgao
Unidade
Classificacao01
01
1030100022.003
339039
33903936Subprojeto
Fonte TCE/MG
Conta0013
102
Debite 6.01RECURSO ORDINARIO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE UNIAO DA MATA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE UNIAO DA MATA
CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS
Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica
Servico Medico-Hospitalar Odont. Laborat.
PRESTACAO DE SERVICO
Saude - 15%
DESpesas RESULT. EXEC. ORCAMENTARIA**SALDOS**EE 00077 Cota 12
Saldo anterior 96.650,00 CUSTEIO
Valor 2.100,00 PRESTA
Saldo atual 94.550,00

28/03/2018

MARIA JUCELIA BAESSO PROCACI
PRESIDENTE
Ordenador da DespesaVALERIA LUCIA DE O. MONTEIRO
GERENTE DE DEP. CONTABIL
Responsavel Tecnico**LIQUIDACAO**Atesto a liquidacao desta despesa
(Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)TARCILIA RODRIGUES FERNANDES
SECRETARIA EXECUTIVA

06/04/18

ORDEN DE PAGAMENTOAutorizo o pagamento desta despesa
(Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)MARIA JUCELIA BAESSO PROCACI
PRESIDENTE

18/04/18

RECIBORecebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitacao:
(Dois mil e cem reais)ASS.
NOMEDATA 18/04/18
DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / RECURSO

VOUCHER

TB 225-5

464

QUITACAO

Preparado por: VALERIA LUCIA DE O. MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE LEOPOLDINA
Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Lucas Augusto, 60 - Centro - Leopoldina - MG

Número da Nota
201800000000128

CISUM
FOLHAS:

Código de Verificação
INGR-DXJA



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data de Emissão: 04/04/2018 - 11:33 hs
Período de Tributação: 04/2018

Natureza da Operação: Tributação no Município
Município de Prestação: LEOPOLDINA - MG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA

Nome: CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA

Declaração: DES Consolidada

Telefone: (32) 3441-4882

Regime de Tributação: Auto-lançado

Endereço: RUA RIBEIRO JUNQUEIRA, 66 SALA 303 - CENTRO - CEP: 36700-000 - LEOPOLDINA - MG

Imune/Isento: Não

CPF/CNPJ: 14.902.721/0001-00

Inscr. Municipal: 17789

Inscr. Estadual: ISENTA

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE UNIÃO DA MATA

Email: ADM.CISUM@GMAIL.COM

Inscr. Municipal:

CPF/CNPJ: 00.877.406/0001-57

Inscr. Estadual:

Endereço: AV. DOS EXPEDICIONÁRIOS, 1 - BELA VISTA - CEP: 36700-000 - LEOPOLDINA - MG

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código do Serviço: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos

Endoscópias digestivas

VALORES DA NOTA

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Acréscimos (R\$)	Desc. Condicionado (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Crédito (F)
2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (F)
13,65	63,00	0,00	31,50	21,00	0,
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido (R)
2.100,00	2,00	42,00	0,00	129,15	1.970,1

OBSERVAÇÕES DA NOTA

Valor aproximado dos tributos: R\$ 336,42 (16,02%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei nº 12.741/2012. Fonte: IBPT.

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 3.135

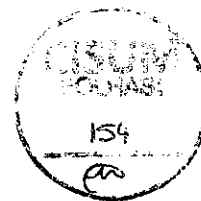


Nota de Número: 201800000000128

Código de Verificação: INGR-DXJA

Emitida dia 04/04/2018 às 11:33 hs

Recebi da empresa CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO.
Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site <http://nfe.leopoldina.mg.gov.br> ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0108 / 006 / 00000225-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CONS INTER SAUDE UNIAO DA MATA
CPF/CNPJ:	00.877.406/0001-57

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Conta destino:	5631 / 00000004442-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA CABRAL LTDA
CPF/CNPJ:	14.902.721/0001-00
Valor:	R\$ 2.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação: 18/04/2018 - 09:20:25**Código da operação:** 00110402**Chave de segurança:** UAL656ALYFFACK7C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NOTA DE SUBEMPENHO

CONSORCIO INTERM. DE SAUDE UNIAO DA MATA

CNPJ 00.877.406/0001-57

AVENIDA DOS EXPEDICIONARIOS, S/N, BELA VISTA, LEOPOLDINA/MG

SE 00077 002

28/02/2018

PRESTA FICHA 0023

0017/18

CISUM
FOLHAS:

146

Item em 1

Parcela 001

PROCESSOPRC00033/17 Licitação INEXIGIBILIDADE
INEX002117 APARELHO DIGESTIVO

OS 000959 APARELHO DIGESTIVO

Outr Contr

CREDOR

132-CLINICA MEDICA CABRAL LTDA, 14.902.721/0001-00

R DR. CUSTODIO JUNQUEIRA, 66, SALA303, CENTRO, LEOPOLDINA, MG, CEP 36700-000,

Fone (32)3441-4040

ESPECIFICACAO DA DESPESAVALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A REALIZACAO DE
EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA REALIZADAS NO MES
DE FEVEREIRO.**IMPORTANCIA**

Valor

2.400,00

DOTACAO

Orgao 01

Unidade 01

Classificacao 1030100022.003

339039

33903936

Subprojeto

0013

Fonte TCE/MG

102

Conta

Debite 6.01

RECURSO ORDINARIO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE UNIAO DA MATA

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE UNIAO DA MATA

CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS

Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica

Servico Medico-Hospitalar Odont. Laborat.

PRESTACAO DE SERVICO

Saude - 15%

DESPESAS RESULT. EXEC. ORCAMENTARIA

SALDOS

	EE 00077	Cota 12
Saldo anterior	99.050,00	CUSTEIO
Valor	2.400,00	PRESTA
Saldo atual	96.650,00	

28/02/2018

MARIA JUCELIA BAESSO PROCACI

PRESIDENTE

Ordenador da Despesa

VALERIA LUCIA DE O. MONTEIRO

GERENTE DE DEP. CONTABIL

Responsavel Tecnico

LIQUIDACAOAtesto a liquidacao desta despesa
(Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)TARCILIA RODRIGUES FERNANDES
SECRETARIA EXECUTIVA

12/04/18

ORDEN DE PAGAMENTOAutorizo o pagamento desta despesa
(Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)MARIA JUCELIA BAESSO PROCACI
PRESIDENTE

19/04/18

RECIBORecebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitacao:
(Dois mil e quatrocentos reais)

ASS.

NOME

DATA

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / RECURSO

VOUCHER

T13 295-5

486

QUITACAO

Preparado por: VALERIA LUCIA DE O. MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE LEOPOLDINA
Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Lucas Augusto, 60 - Centro - Leopoldina - MG

Número de Nota:
201800000000119

Código de Verificação:
EUTW-WTQA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data de Emissão: 08/03/2018 - 20:08 hs
Período de Tributação: 03/2018

Natureza da Operação: Tributação no Município
Município de Prestação: LEOPOLDINA - MG



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA

Nome: CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA

Declaração: DES Consolidada

Regime de Tributação: Auto-lançado

Endereço: RUA RIBEIRO JUNQUEIRA, 66 SALA 303 - CENTRO - CEP: 36700-000 - LEOPOLDINA - MG

Imune/Isento: Não

Telefone: (32) 3441-4882

CPF/CNPJ: 14.902.721/0001-00

Inscr. Municipal: 17789

Inscr. Estadual: ISENTA

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE UNIÃO DA MATA

Email: ADM.CISUM@GMAIL.COM

Endereço: AV. DOS EXPEDICIONÁRIOS, 1 - BELA VISTA - CEP: 36700-000 - LEOPOLDINA - MG

Inscr. Municipal:

CPF/CNPJ: 00.877.406/0001-57

Inscr. Estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código do Serviço: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos

endoscópios digestivos

VALORES DA NOTA

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Acréscimos (R\$)	Desc. Condicionado (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Crédito (R\$)
2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
15,60	72,00	0,00	36,00	24,00	0,00
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.400,00	2,00	48,00	0,00	147,60	2.252,40

OBSERVAÇÕES DA NOTA

Valor aproximado dos tributos: R\$ 384,48 (16,02%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei nº 12.741/2012. Fonte: IBPT.
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 3.135



Nota de Número: 201800000000119

Código de Verificação: EUTW-WTQA

Emitida dia 08/03/2018 às 20:08 hs

Recebi da empresa CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO.
Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site <http://nfe.leopoldina.mg.gov.br> ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0108 / 006 / 00000225-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CONS INTER SAUDE UNIAO DA MATA
CPF/CNPJ:	00.877.406/0001-57

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Conta destino:	5631 / 00000004442-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA CABRAL LTDA
CPF/CNPJ:	14.902.721/0001-00
Valor:	R\$ 2.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação: 19/04/2018 - 11:24:08**Código da operação:** 00129355**Chave de segurança:** MMF04LQCZ2LRYJG2

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NOTA DE SUBEMPENHO

CONSORCIO INTERM. DE SAUDE UNIAO DA MATA

CNPJ 00.877.406/0001-57

AVENIDA DOS EXPEDICIONARIOS, S/N, BELA VISTA, LEOPOLDINA/MG

SE 00077 001

31/01/2018

PRESTA FICHA 0023

31/01/2018

FOLHAS:

PROCESSO PRC00033/17 Licitação INEXIGIBILIDADE
INEX002117 APARELHO DIGESTIVOOS 000959 APARELHO DIGESTIVO
Outr ContrItem
Parcelas 001**CREDOR** 132-CLINICA MEDICA CABRAL LTDA., 14.902.721/0001-00
RUA BENEDITO VALADARES 172 A, PRACA DA BANDEIRA, LEOPOLDINA, MG, CEP 36700-000**ESPECIFICACAO DA DESPESA**VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A REALIZACAO DE
EXAMES DO APARELHO DIGESTIVO PARA ATENDER A
DEMANDA DAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS MUNICIPIOS
CONSORCIADOS.**IMPORTANCIA**

Valor 2.700,00

DOTACAO

Orgao	01	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE UNIAO DA MATA	RECURSO ORDINARIO
Unidade	01	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE UNIAO DA MATA	
Classificacao	1030100022.003	CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS	
	339039	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica	
	33903936	Servico Medico-Hospitalar Odont. Laborat.	
Subprojeto	0013	PRESTACAO DE SERVICO	
Fonte TCE/MG	102	Saude - 15%	
Conta	Debite 6.01	DESPESAS RESULT. EXEC. ORCAMENTARIA	

SALDOS

	EE 00077	Cota 12
Saldo anterior	101.750,00	CUSTEIO
Valor	2.700,00	PRESTA
Saldo atual	99.050,00	

31/01/2018

MARIA JUCILIA BAESSO PROCACI
PRESIDENTE
Ordenador da DespesaVALERIA LUCIA DE O. MONTEIRO
GERENTE DE DEP. CONTABIL
Responsavel Tecnico**LIQUIDACAO**Atesto a liquidacao desta despesa
(Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)TARCILIA RODRIGUES FERNANDES
SECRETARIA EXECUTIVA

08/02/18

ORDEM DE PAGAMENTOAutorizo o pagamento desta despesa
(Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)MARIA JUCILIA BAESSO PROCACI
PRESIDENTE

01/03/18

RECIBORecebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitacao:
(Dois mil e setecentos reais)ASS.
NOMEDATA 01/03/18
DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / RECURSO

VOUCHER

Preparado por: VALERIA LUCIA DE O. MONTEIRO

QUITACAO



PREFEITURA MUNICIPAL DE LEOPOLDINA
Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Lucas Augusto, 60 - Centro - Leopoldina - MG

Número da Nota
201800000000111
Código de Verificação
GBCX-MHCD 141



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data de Emissão: 06/02/2018 - 15:06 hs
Período de Tributação: 02/2018

Natureza da Operação: Tributação no Município
Município de Prestação: LEOPOLDINA - MG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA
Nome: CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA
Declaração: DES Consolidada
Regime de Tributação: Auto-lançado
Endereço: RUA RIBEIRO JUNQUEIRA, 66 SALA 303 - CENTRO - CEP: 36700-000 - LEOPOLDINA - MG
Imune/Isento: Não

Telefone: (32) 3441-4882

CPF/CNPJ: 14.902.721/0001-00
Inscr. Municipal: 17789
Inscr. Estadual: ISENTA

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE UNIÃO DA MATA

Email: ADM.CISUM@GMAIL.COM

Inscr. Municipal:

CPF/CNPJ: 00.877.406/0001-57
Inscr. Estadual:

Endereço: AV. DOS EXPEDICIONÁRIOS, 1 - BELA VISTA - CEP: 36700-000 - LEOPOLDINA - MG

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código do Serviço: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos

18 endoscopias

VALORES DA NOTA

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Acréscimos (R\$)	Desc. Condicionado (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Crédito (R\$)
2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
17,55	81,00	0,00	40,50	27,00	0,00
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.700,00	2,00	54,00	0,00	166,05	2.533,95

OBSERVAÇÕES DA NOTA

Valor aproximado dos tributos: R\$ 432,54 (16,02%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei nº 12.741/2012. Fonte: IBPT.
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 3.135



Nota de Número: 201800000000111

Código de Verificação: GBCX-MHCD

Emitida dia 06/02/2018 às 15:06 hs

Recebi da empresa CLINICA MÉDICA CABRAL LTDA os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO.
Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site <http://nfe.leopoldina.mg.gov.br> ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

CAIXA**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: CONS INTER SAUDE UNIAO DA MATA
Conta origem: 0108 / 006 / 00000225-5
Conta destino: 5631/4442-3
Tipo: DOC E

Banco: 756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário: CLINICA MEDICA CABRAL LTDA
CPF/CNPJ destinatário: 14.902.721/0001-00
Valor a ser transferido: R\$ 2.700,00
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 0,00
Valor total a ser debitado: R\$ 2.700,00
Identificação da operação:

Data de débito: 01/03/2018
Data/hora da operação: 01/03/2018 09:54:36

Código da operação: 00029138
Chave de segurança: XSH6MA3VK4ML7JWF

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104