 <b>Consórcio Intermunicipal de Saúde da Micro-Região do Vale do Piranga</b> <b>ESTADO DE MINAS GERAIS</b>	<b>SUBEMPENHO</b>		
	Exercício <b>2024</b>	Ficha <b>00065</b>	Sub-Empenho / Tipo <b>001/00131 / Estimativo</b>

Convênio.....: 00102 - Servicos Medicos Fundo - Variavel	Emissão: 02 / 01 / 2024
Centro de Custo.....: 00009 - SERVIÇOS MÉDICOS	Vencimento:

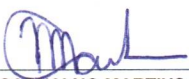

LICITAÇÃO			
Modalidade : <b>Inexigibilidade(credenciamento)</b>	Número: <b>6</b>	Data: <b>29 / 11 / 2022</b>	
Nº Processo de Compra : <b>63</b>	Data : <b>29 / 11 / 2022</b>	Ordem de Serviço : <b>82/2024</b>	Contrato :
Favorecido .....: 000560 - FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA	Telefone:		
Endereço .....: Avenida Professor Alfredo Balena , 190 - 216 , 30.130-100	CNPJ / CPF :		
Cidade .....: Belo Horizonte - MG	18.720.938/0001-41		
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	



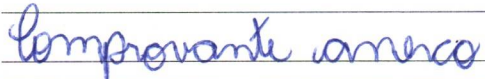
Especificação da Despesa	Valor que se empenha referente aos serviços médicos realizados no período.
--------------------------	--

Valor	R\$ 850,00 ( Oitocentos e Cinquenta Reais )
-------	---

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO			
Descontos:	Saldo Anterior.....: 2.350,00	Despesa Empenhada...: 850,00	Saldo Disponível.....: 1.500,00
Despesa Bruta.: 850,00	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida.....: 850,00	

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	
 <b>MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS</b>	 <b>Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo</b> 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: <b>30 / 01 / 2024</b>  <b>VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA</b> Gerente	Data:  <b>MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS</b> Secretaria Executiva	 <b>Adriana Aparecida de Oliveira</b> 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: <b>16/02/24</b>	Banco .....: 
Nome	Documento .....: 
Assinatura 	Conta .....: <b>350.0</b>
	Recursos .....



FUNDEP - Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa  
CNPJ: 18.720.938/0001-41 - Insc. Estadual: Isenta - Insc. Municipal: 302408/001-7  
Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 Un. Adm. II - Campus UFMG  
Caixa Postal 6990 - CEP 30.120-972 - Belo Horizonte - MG - Brasil  
Telefone: (31) 3409-3177 - www.fundep.ufmg.br

FATURA				Nº 952153
Valor R\$ 1.080,00	Vencimento 19/02/2024	Data Emissão 30/01/2024	Referência 23905 - 10	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SA-DE DA MICRO-REGIPO DO VALE DO PIRANGA  
RUA ERNESTO TRIVELLATO LEOPOLDO - 120 - TRIANGULO  
CEP: 35430000 PONTE NOVA - MG  
A/C VIVIANE

<b>Contratante</b> Consórcio Intermunicipal de Sa-de da Micro-Regipo do Vale do Piranga	
<b>CNPJ / CPF</b> 01.095.667/0001-88	<b>Inscrição Estadual</b> ISENTO
<b>Valor por extenso</b> Um mil e oitenta reais	
<b>Especificação</b> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO DE LAUDOS DE 12 HOLTERS E 06 MAPAS AOS PACIENTES QUE INTEGRAM O CISAMAPI, REFERENTE AO PERÍODO DE 20/12/23 A 19/01/24 TOTALIZANDO R\$ 1.080,00.	
<b>Observação</b>	

CNAE - 84.11-6-00 - Administração pública em geral  
Isenta de imposto de renda retido na fonte - Ato Decl. 011/76-Rec.Fed.  
Isenta da COFINS e PIS sem faturamento: Dec N°. 4524/2002 Art. 9° Inc. VIII, C/C Art. 46 Inc. II  
Isenta da CSLL: Entidade fundacional sem fins lucrativos  
Imune de ISSQN: Proc. N° 01.036869.85.45

DEPÓSITO EM CONTA NO BANCO: 001 BANCO DO BRASIL S/A - AGÊNCIA: 1.615-2 SETOR PUBLICO BHZ - CONTA: 480.109-1  
CÓDIGO IDENTIFICADOR: 9521534

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 02915.116004 39830.039176 5 96310000108000

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>19/02/2024</b>
Cedente <b>FUNDEP - FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA</b>					Agência/Código Cedente <b>1615</b>
Data do Documento <b>30/01/2024</b>	Nº do Documento <b>39830039</b>	Espécie Doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data de Processamento	Nosso Número <b>29151160039830039</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1080,00</b>
<b>INFORMAÇÕES</b> Receber após o vencimento					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções (Abatimento)
					(+) Mora/Multa (Juros)
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado Consórcio Intermunicipal de Sa-de da Micro-Regipo do Vale do Piranga					CNPJ: 01.095.667/0001-88



Autenticação Mecânica

Data de Recebimento	
Assinatura	Matricula
Assinatura	Matricula
Certificamos que o aluno recebeu o presente serviço em condições constantes desde que foi recebido ou prestado em condições	

Certificamos que o aluno recebeu o presente serviço em condições constantes desde que foi recebido ou prestado em condições	
Assinatura	Matricula
<i>Udineira</i>	76
	Matricula
	19/02/24

Agenda Intervalo 02012024 e 15012024, Situação Contém ATENDIDA, Recurso Contém FM, ::Profissional igual a 55607 - GABRIELA MIANA DE MATTOS PAIXÃO e ::Município Contém 56657784000180 - PONTE NOVA ou 18836957000138 - RIO CASCA ou 18316265000169 - RIO DOCE ou 19243500000182 - SÃO PEDRO DOS FERROS ou 016251890000170 - SEM-PEIXE

Resumo de Agendas por Profissional e Município

Resumo de Agendas	Quantidade	Valor
GABRIELA MIANA DE MATTOS PAIXÃO	14	850,00
PONTE NOVA	2	130,00
RIO CASCA	1	65,00
RIO DOCE	3	180,00
SEM-PEIXE	1	65,00
SÃO PEDRO DOS FERROS	7	410,00
Total	14	850,00

*mediano*

Quinta, 15 de Fevereiro de 2024 - 08:12

Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante

Agenda Intervalo 02/01/2024 00:00 e 15012024,

Situação Contém ATENDIDA,

::Município Contém PONTE NOVA ou RIO CASCA ou RIO DOCE ou SEM-PEIXE ou SÃO PEDRO DOS FERROS,

::Profissional Executante igual a GABRIELA MIANA DE MATTOS PAIXÃO,  
Recurso Contém FM

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
GABRIELA MIANA DE MATTOS PAIXÃO	14	R\$850,00
CISAMAPI	14	R\$850,00
MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	10	R\$650,00
PONTE NOVA	2	R\$130,00
RIO CASCA	1	R\$65,00
RIO DOCE	2	R\$130,00
SEM-PEIXE	1	R\$65,00
SÃO PEDRO DOS FERROS	4	R\$260,00
MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL	4	R\$200,00
RIO DOCE	1	R\$50,00
SÃO PEDRO DOS FERROS	3	R\$150,00
Total	14	R\$850,00

Quinta, 15 de Fevereiro de 2024 - 07:55

*meanduro*



**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  
**000082/2024**

Número do Empenho  
**000131/2024**

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 .....: **000560 - FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA**  
Endereço .....: Avenida Professor Alfredo Balena, 190 (216) - CENTRO  
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 30.130-100  
CNPJ .....: 18.720.938/0001-41 Inscrição Estadual ...:  
Telefone .....: Fax .....:  
Email .....:  
Conta p/ Pagamento.....: Banco .....

**VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO**

**850,00**

Valor.....: **R\$ 850,00 ( Oitocentos e Cinquenta Reais )**

*medilmo*

Ponte Nova-MG, 30 de Janeiro de 2024

IMPRIMIR

FECHAR



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão via GovConta Caixa

Representação Numérica do Código de Barras:	00190.0000 90291.511600 43983.003917 6 596310000108000
Banco Emissor ou Destinatário:	BANCO DO BRASIL S/A
Nome do Beneficiário Original	FUNDACAO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA . FUNDEP
CPF/CNPJ Beneficiário Original	18.720.938/0001-41
Nome Fantasia:	FUNDACAO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA
Nome do Sacador/Avalista:	
CPF/CNPJ Pagador Avalista:	
Nome do Pagador Final:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ Pagador Final:	01.095.667/0001-88
Nome do Pagador:	Consortio Intermunicipal de Sa.de da Micro.Regipio
CPF/CNPJ Pagador:	01.095.667/0001-88
Beneficiário Final:	
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	
Conta de Débito:	0146/006/00000350-0
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:	19/02/2024
Data de Débito:	16/02/2024
Valor Nominal (R\$):	1.080,00
Valor Calculado (R\$):	1.080,00
Valor Pago (R\$):	1.080,00
Identificação da Operação:	PG FUN DE DESENV
Data/Hora da Operação:	16/02/2024 - 15:48:58
Código da Operação:	047204789
Chave de Segurança:	9X9W9ZJ3MPAHJ00W

**Operação realizada com sucesso.**