

 <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>00027</b>	Sub-Empenho / Tipo <b>001/00260 / Estimativo</b>

Convênio.....: 00111 - Custeio Médico - Fixo	Emissão: 02 / 02 / 2024
Centro de Custo.....: 00052 - OBRIGAÇÕES PATRONAIS	Vencimento:

**LICITAÇÃO**

Nº Processo de Compra :	Data :	Ordem de Serviço :	Contrato :
Favorecido .....: 900143 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	Telefone:		
Endereço .....: Rua Benedito Valadares, , 195 - (31) 3817-2181 - , 35.430-012	CNPJ / CPF :		
Cidade .....: Ponte Nova - MG	00.360.305/0146-79		
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 .....: 2.008	Manutenção dos Serviços Médicos e Ambulatoriais - Rateio Fixo
Natureza .....: 3.1.90.13.01	Fgts
Fonte de Recurso .....: 1.500.000.1002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde Recursos não Vinculados de Impostos

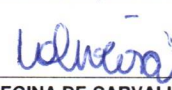
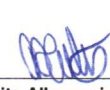
Especificação da Despesa	Valor que se empenha referente ao pagamento do FGTS sob folha de pagamento referente ao complemento do piso da enfermagem do mês de dezembro de 2023, no mês de fevereiro de 2024.
--------------------------	--

Valor	R\$ 504,50 ( Quinhentos e Quatro Reais e Cinquenta Centavos )
-------	---

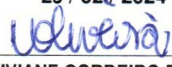
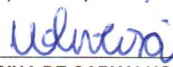
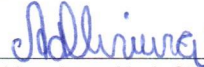
**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

Descontos:	Saldo Anterior .....: 75.106,80	Despesa Empenhada...: 504,50	Saldo Disponível .....: 74.602,30
Despesa Bruta.: 504,50	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida .....: 504,50	

<b>ORDENADOR DA DESPESA</b>	<b>CONTADOR</b>
-----------------------------	-----------------

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

<b>LIQUIDAÇÃO</b>	<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b>	<b>CONTROLE INTERNO</b>
-------------------	---------------------------	-------------------------

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>29 / 02 / 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>07/03/24</b>	Banco .....: <b>CEA</b>
Nome	Documento .....: <b>FGTS</b>
Assinatura <b>Comprovante comarca</b>	Conta .....: <b>683.5</b>
	Recursos .....:





Estado de Minas Gerais  
Relação de FGTS - Analítico

Centro de Custo .....: 02001 - Serv Médicos E Hospitalares - Servidores

Servidor	Cargo/Função			
00143 - 8	Andresa Nara Natalina Provezani de Almeida	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00089 - 4	CRISTIANE BENEVENUTO DA COSTA	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00230 - 3	Dayani Naiara Fabri	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00145 - 4	FÁTIMA APARECIDA MORAES OLIVEIRA	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00222 - 0	Francismar Ambrósio Alves	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00078 - 7	LÍDIA DE OLIVEIRA MACHADO	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00219 - 7	Michelle de Oliveira Damásio	ENFERMEIRA		
	Normal - Diferença de Pagamento	1.037,53	8,00%	83,00
	Valor Total do Vínculo .....			83,00
00086 - 0	RENATA CRISTINA COSTA	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00161 - 0	ROSELI NEPOMUCENO DE OLIVEIRA	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00113 - 1	SONIA DA SILVA SANT ANA	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
00200 - 6	Vanda Pereira Domingos	Tec.em Enfermagem		
	Normal - Diferença de Pagamento	526,91	8,00%	42,15
	Valor Total do Vínculo .....			42,15
	Valor Total do Centro de Custo ...:			504,50

ESTATÍSTICA

Total de Servidores .....: 11  
Valor Total .....: 504,50

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL****Subempenho 260/001**

<b>Municípios Conveniados</b>	<b>Valor</b>
Prefeitura Municipal de Abre Campo	4,51
Prefeitura Municipal de Acaiaca	8,20
Prefeitura Municipal de Alvinópolis	15,64
Prefeitura Municipal de Amparo do Serra	21,21
Prefeitura Municipal de Barra Longa	14,39
Prefeitura Municipal de Diogo de Vasconcelos	8,01
Prefeitura Municipal de Dom Silvério	16,76
Prefeitura Municipal de Guaraciaba	20,09
Prefeitura Municipal de Jequeri	23,28
Prefeitura Municipal de Mariana	99,47
Prefeitura Municipal de Oratórios	26,88
Prefeitura Municipal de Piedade de Ponte Nova	12,76
Prefeitura Municipal de Ponte Nova	72,84
Prefeitura Municipal de Raul Soares	20,34
Prefeitura Municipal de Rio Casca	17,65
Prefeitura Municipal de Rio Doce	28,03
Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Escalvado	17,15
Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Grama	13,61
Prefeitura Municipal de Sem Peixe	7,57
Prefeitura Municipal de São José do Goiabal	8,01
Prefeitura Municipal de São Pedro dos Ferros	15,64
Prefeitura Municipal de Urucânia	32,46
<b>Total:</b>	<b>504,50</b>





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 06/03/2024 - 11:00:40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MIC				02-DDD/TELEFONE (0031) 38198800
03-FPAS 582	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 141.151,87	06-QTDE TRABALHADORES 49	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 01.095.667/0001-88	11-COMPETÊNCIA 02/2024	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 11.292,14	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 11.292,14
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2024\*\*

858500001122 921401792404 307686050807 109566700018

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 06/03/2024 - 11:00:40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MIC				02-DDD/TELEFONE (0031) 38198800
03-FPAS 582	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 141.151,87	06-QTDE TRABALHADORES 49	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 01.095.667/0001-88	11-COMPETÊNCIA 02/2024	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 11.292,14	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 11.292,14
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2024\*\*

858500001122 921401792404 307686050807 109566700018

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





## 2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	CISAMAPI CUSTEIO ADMINISTRATIVO
<b>Conta de débito:</b>	0146 / 006 / 00000684-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	858500001122	921401792404	307686050807	109566700018
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>CNPJ/CEI empresa:</b>	01.095.667/0001-88
<b>Cód. convênio:</b>	0179
<b>Data de validade:</b>	07/03/2024
<b>Competência:</b>	02/2024

<b>Valor recolhido:</b>	11.292,14
-------------------------	-----------

<b>Identificação da operação:</b>	PG FGTS
-----------------------------------	---------

<b>Data / hora:</b>	07/03/2024
<b>Data de Débito:</b>	07/03/2024

<b>Código da operação:</b>	00548599
<b>Chave de segurança:</b>	ZZ6UWWX660NKTFNQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104