

 <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>00092</b>	Sub-Empenho / Tipo <b>002/00267 / Estimativo</b>

Convênio.....: 00105 - Transporte Sanitário - Variável	Emissão: 02 / 02 / 2024
Centro de Custo.....: 00003 - Venc/Vantagens	Vencimento:

**LICITAÇÃO**

Nº Processo de Compra :	Data :	Ordem de Serviço :	Contrato :
Favorecido .....: 900208 - FOLHA DE PAGAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS DO CIS AMAPI	Telefone:		
Endereço .....: Avenida ERNESTO TRIVELATO , 120 , 35.430-141	CNPJ / CPF :		
Cidade .....: Ponte Nova - MG			
Conta Bancária .....:			

**FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSOS**

Órgão .....: 01 Consórcio Interm.de Saúde Da Micro-Reg.do Vale Do Piranga
Unidade .....: 04 Transporte Sanitário- SETS
Subunidade .....: 01 Transporte Sanitário- SETS
Função .....: 10 Saúde
Subfunção .....: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa .....: 0003 Atendimento de Média Complexidade
Projeto/Atividade .....: 2.007 Manutenção do Transporte Sanitário - Rateio Variável
Natureza .....: 3.1.90.11.11 Empregado Público
Fonte de Recurso .....: 1.500.000.1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde Recursos não Vinculados de Impostos

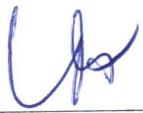
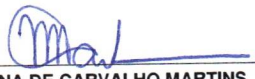
Especificação da Despesa	Valor que se empenha referente ao pagamento dos funcionários do transporte sanitário do Cisamapi , no mês de abril de 2024.
--------------------------	---

Valor	R\$ 3.456,08 ( Tres Mil e Quatrocentos e Cinquenta e Seis Reais e Oito Centavos )
-------	---


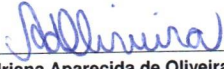
**DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO**

Descontos:			Saldo Anterior.....: 37.831,05
<b>Outras Rec</b>	<b>1,38 Inss</b>	<b>313,38</b>	Despesa Empenhada...: 3.456,08
<b>Irrf - Folha De Paga</b>	<b>52,05</b>		Saldo Disponível.....: 34.374,97
Despesa Bruta.: <b>3.456,08</b>	Descontos.: <b>366,81</b>		Despesa Líquida.....: <b>3.089,27</b>

<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>Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo</b> CRC:082877/O
 <b>MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS</b>	

<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>31 / 03 / 2024</b>	Data:	
 <b>JOSÉ FRANCISCO DE CASTRO</b> GERENTE DO TRANSPORTE	 <b>MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS</b> Secretária 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>08 / 04 / 2024</b>	Banco .....: <b>CEF</b>
Nome	Documento .....: <b>TEV</b>
Assinatura <b>Comprovante anexo</b>	Conta .....: <b>347-0</b>
	Recursos .....:



Seleção realizada

Igual a 00101 (Normal - Pagamento - Mensal), 00101 (Normal - Férias - Mensal) e 00101 (Normal - Adiantamento De Férias - Mensal)

Centro de Custo .....: 02003 - Transporte Sanitário

<u>Evento</u>	<u>Descrição</u>	<u>Ficha</u>	<u>Proventos</u>	<u>Descontos</u>
0100 - 01	Vencimento	92 Orçamentário	3.456,08	
0403 - 01	Inss	1 Extra-Orçamentário		313,38
0404 - 01	Imposto De Renda	37 Extra-Orçamentário		52,05
0480 - 01	Horas / Faltas	8 Receita		1,38
Total .....			3.456,08	366,81
Líquido .....			3.089,27	
Total de Servidores .....			1	

Resumo para Empenho

Dotação: 01.04.01.10.302.0003.2007

92	3.1.90.11.11 Fonte: 102	Transporte Sanitário	3.456,08	
8	1.9.9.9.99.21 Fonte: 102	Faltas		1,38
1	2.02.03.02.00001 Fonte: 324	I.n.s.s		313,38
37	2.18.81.01.04.00 Fonte: 324	I.r.r.f		52,05
Total .....			3.456,08	366,81

Wagner Mol Guimarães  
Presidente





ESPELHO DO REMESSA N° : 001130

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : CONSORCIO INTERM SAUDE MICRORE

No. Agend.      Data Venc.      Valor Agend.      Nome Terceiro      Ocorrência

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

4284	03/04/2024	2.725,47	ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA
4285	03/04/2024	1.518,87	ANDERSON LUIZ GONZAGA
4286	03/04/2024	1.489,61	ANDRESA NARA NATALINA
4287	03/04/2024	647,83	ARLINDO SAVIO PEDRO
4288	03/04/2024	4.418,53	BRUNA RITA ALBERGARIA LOPES MA
4289	03/04/2024	1.882,59	BRUNO GOMIDES CRIVELARO
4290	03/04/2024	1.408,55	CRISITIANE BENEVENTO DA COSTA
4291	03/04/2024	1.567,54	CRISTIANE A CORIDOLA DE SOUZA
4292	03/04/2024	1.597,47	CRISTINA DA CONSOLACAO RIBEIRO
4293	03/04/2024	1.766,81	CRISTINA EMILIA OZORIO BRAGA
4294	03/04/2024	1.489,61	DAYANI NAIARA FABRI
4295	03/04/2024	1.727,49	DENIZ APARECIDA DE ALMEIDA GON
4296	03/04/2024	1.408,55	FATIMA APARECIDA MORAES OLIVEI
4297	03/04/2024	1.489,61	FRANCISMAR AMBROSIO ALVES
4298	03/04/2024	3.098,65	GABRIEL GUSTAVO FERRAZ
4299	03/04/2024	1.518,87	GEANNE CARLA RIPANI RODRIGUES
4300	03/04/2024	1.826,24	GERDSON SILVA SANTOS
4301	03/04/2024	1.666,01	GRACIELE CRISTINA BARBOSA
4302	03/04/2024	1.013,96	IRIS ONOFRE GONCALVES LIMA
4303	03/04/2024	1.947,17	ISRAEL MARINHO APARECIDO
4304	03/04/2024	4.447,79	JESSICA ALVARENGA SOARES
4305	03/04/2024	1.766,81	JESSICA NAYARA DE FREITAS
4306	03/04/2024	3.089,27	JOSE FRANCISCO DE CASTRO
4307	03/04/2024	2.365,74	JOSE SALVADOR DE ASSIS
4308	03/04/2024	1.518,87	JOSEANE APARECIDA DA SILVA
4309	03/04/2024	2.612,46	KESIA MARA DE SOUZA PEREIRA
4310	03/04/2024	1.040,65	LIDIA DE OLIVEIRA MACHADO
4311	03/04/2024	2.898,72	LILIANE JALES BORDONI
4312	03/04/2024	1.727,49	LUCINEIA APARECIDA E. ALMEIDA
4314	03/04/2024	2.254,54	MARCOS JOSE GOMES FERREIRA
4315	03/04/2024	5.145,08	MARIA APARECIDA CHUMBO
4316	03/04/2024	2.987,81	MARIA CECILIA LIBERATO DELFINO
4317	03/04/2024	1.951,52	MARIA REGINA DE CARVALHO MARTI
4318	03/04/2024	1.166,27	MAYARA PADUA GOMIDES



ESPELHO DO REMESSA N° : 001130

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : CONSORCIO INTERM SAUDE MICRORE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
4319	03/04/2024	1.518,87	MICHARQUELEM GOMES COSTA	
4320	03/04/2024	3.164,17	MICHELLE DE OLIVEIRA DAMASIO	
4321	03/04/2024	1.420,12	MILENA DOS SANTOS	
4322	03/04/2024	1.766,81	MONICA NATALIE DIAS	
4323	03/04/2024	653,12	NELSON PINTO COELHO JUNIOR	
4324	03/04/2024	384,70	PATRICIA SOARES VIANA	
4325	03/04/2024	3.037,80	RAKELLY EVANGELISTA GEORGINO	
4326	03/04/2024	1.582,18	RENATA AMARAL DE FREITAS	
4327	03/04/2024	1.489,61	RENATA CRISTINA COSTA	
4328	03/04/2024	1.489,61	ROSELI NEPOMUCENO DE OLIVEIRA	
4329	03/04/2024	4.396,92	SABRINA MARTINS TEIXEIRA	
4330	03/04/2024	1.483,71	SONIA DA SILVA SANTANA	
4331	03/04/2024	1.556,97	VANDA PEREIRA DOMINGOS	
4332	03/04/2024	5.391,54	VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA	

**IMPRIMIR****FECHAR****2ª Via - Comprovante de Transferência de Valores**  
via GovConta Caixa

<b>Emitente:</b>	CISAMAPI TRANSPORTE
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000347-0

<b>Conta Destino:</b>	0146/006/00000350-0
<b>Nome do Destinatário:</b>	CISAMAPI ASSISTENCIA
<b>Valor:</b>	R\$ 3.089,27
<b>Identificação da Operação:</b>	TRANS P ACERT PG FOLHA PA

<b>Data de Débito:</b>	08/04/2024 - 16:05:39
<b>Data da Operação:</b>	08/04/2024
<b>Código da Operação:</b>	08992721
<b>Chave de Segurança:</b>	S2MC0EY47L0V8YRK
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	