



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

008/00226 / Estimativo

Convênio.....: 00102 - Serviços Medicos Fundo - Variavel

Emissão: 04 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00020 - TRIB./IMPOSTOS/TAXAS

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

Cidade .....: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária .....:

00.360.305/0146-79

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 .....: 3.3.90.39.64 Serviços Bancários
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 a despesas bancárias cobradas no exercício de 2024, c/c: 350-0 convênio Serviços Médicos, Caixa Econômica Federal.

Valor

R\$ 55,00 ( Cinquenta e Cinco Reais )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Saldo Anterior .....: 1.059.500,00

Despesa Empenhada..: 550,00

Saldo Disponível .....: 1.004.500,00

Despesa Bruta.: 55,00

Descontos.: 0,00

Despesa Líquida .....: 55,00

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

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: 27// 05// 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: RENATA 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/1894-9867-766A-2309





## :: Extrato das Contas Individuais

Origem do Extrato: GOVCONTA CAIXA  
 GovConta CAIXA: 146600023  
 Conta Referência: 0146/006/00000350-0  
 Nome: CISAMAPI ASSISTENCIA  
 Período: de: 27/05/2024 até: 27/05/2024

Data Mov	Nr. Doc.	Histórico	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
27/05/2024	807981	RESGATE	82.770,94C	82.770,94C
27/05/2024	125921	ENVIO TED	5.586,75D	77.184,19C
27/05/2024	126488	ENVIO TED	6.648,75D	70.535,44C
27/05/2024	127367	ENVIO TED	3.304,67D	67.230,77C
27/05/2024	128208	ENVIO TED	11.624,03D	55.606,74C
27/05/2024	132592	ENVIO TED	20.900,00D	34.706,74C
27/05/2024	133064	ENVIO TED	10.500,00D	24.206,74C
27/05/2024	133756	ENVIO TED	24.206,74D	0,00
27/05/2024	000000	MANUT CTA	55,00D	55,00D
27/05/2024	727220	RESG AUTOM	55,00C	0,00
27/05/2024	-	SALDO FINAL		0,00

O Saldo Total é a soma do Saldo Disponível e do Saldo Bloqueado.

IMPRIMIR FECHAR

Assinado por 3 pessoas: RENATA 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/1894-9867-766A-2309> e informe o código 1894-9867-766A-2309



MUNICÍPIOS		%	RATEIO SERVIÇOS MÉDICOS
ABRE CAMPO	R\$ 108.514,56	0,007427374	R\$ 0,41
ACAIACA	R\$ 197.433,60	0,013513516	R\$ 0,74
ALVINOPOLIS	R\$ 376.776,96	0,02578883	R\$ 1,42
AMPARO DO SERRA	R\$ 560.676,48	0,038375995	R\$ 2,11
BARRA LONGA	R\$ 346.631,04	0,023725466	R\$ 1,30
DIOGO DE VASCONCELOS	R\$ 192.806,40	0,013196804	R\$ 0,73
DOM SILVÉRIO	R\$ 467.556,34	0,032002305	R\$ 1,76
GUARACIABA	R\$ 482.186,88	0,033003705	R\$ 1,82
JEQUERI	R\$ 560.676,48	0,038375995	R\$ 2,11
MARIANA	R\$ 4.791.552,00	0,327961989	R\$ 18,04
ORATORIOS	R\$ 647.498,88	0,04431863	R\$ 2,44
PIEDADE DE PONTE NOVA	R\$ 307.200,00	0,021026574	R\$ 1,16
PONTE NOVA	R\$ 1.755.008,64	0,120123109	R\$ 6,61
RAUL SOARES	R\$ 489.807,36	0,033525295	R\$ 1,84
RIO CASCA	R\$ 424.999,68	0,029089477	R\$ 1,60
RIO DOCE	R\$ 675.000,00	0,046200968	R\$ 2,54
STA CRUZ DO ESCALVADO	R\$ 412.944,00	0,028264315	R\$ 1,55
STO ANTONIO DO GRAMA	R\$ 275.802,24	0,018877527	R\$ 1,04
SÃO JOSE DO GOIABAL	R\$ 192.917,76	0,013204426	R\$ 0,73
SÃO PEDRO DOS FERROS	R\$ 376.776,96	0,02578883	R\$ 1,42
SEM PEIXE	R\$ 182.367,36	0,012482294	R\$ 0,69
URUCANIA	R\$ 784.949,76	0,053726576	R\$ 2,94
	R\$ 14.610.083,38	100%	R\$ 55,00



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1894-9867-766A-2309

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 10/06/2024 10:18:12 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 10/06/2024 14:30:32 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 12/06/2024 10:35:43 (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/1894-9867-766A-2309>