



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00088

Sub-Empenho / Tipo

003/00240 / Estimativo

Convênio.....: 00136 - CENTRAL DE COMPRAS

Emissão: 30 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00044 - ALIMENTAÇÃO/LANCHES

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Pregão Eletrônico Número: 28 Data: 21 / 12 / 2023

Nº Processo de Compra : 42 Data : 09 / 11 / 2023 Ordem de Serviço : 176/2024 Contrato : 3/2024

Favorecido: 001886 - BK INSTITUICAO DE PAGAMENTO LTDA
Endereço: Avenida Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues , 939 - ANDAR 8 TORRE 1 EDIA , 06.460-040
Cidade: Barueri - SP
Conta Bancária:

Telefone:
CNPJ / CPF :
16.814.330/0001-50

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSOS

Órgão: 01 Consórcio Interm.de Saúde Da Micro-Reg.do Vale Do Piranga
Unidade: 03 Central de Compras
Subunidade: 01 Central de Compras
Função: 10 Saúde
Subfunção: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 0009 Central de Compras
Projeto/Atividade: 2.045 Central de Compras
Natureza: 3.3.90.46.00 Auxílio - Alimentação
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 contratação de empresa especializada para prestação de serviços de administração, gerenciamento e fornecimento de cartão de auxílio alimentação e auxílio refeição Vale Alimentação e Vale Refeição), através de cartão eletrônico com chip, contemplando carga e recarga de valor de face, na modalidade on line, visando a aquisição de gêneros alimentícios e refeições em estabelecimentos credenciados em âmbito regional, para os colaboradores/motoristas.

Valor R\$ 3.216,25 (Tres Mil e Duzentos e Dezesseis Reais e Vinte e Cinco Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:
Outras Rec 209,05
Saldo Anterior: 35.035,96
Despesa Empenhada..: 3.216,25
Saldo Disponível: 31.819,71

Despesa Bruta.: 3.216,25 Descontos.: 209,05 Despesa Líquida: 3.007,20

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

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: 05 / 04 / 2024

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
DIRETORA ASSISTENCIAL

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Secretaria Executiva

Adriana Aparecida de Oliveira
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: / /

Nome

Assinatura

Banco

Documento

Conta

Recursos

Assinado por 4 pessoas: RENATA AMARAL DE FRUTAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/64A4-1B8B-FF8E-C642





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 64A4-1B8B-FF8E-C642

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 16/04/2024 09:31:34 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 16/04/2024 09:51:34 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 17/04/2024 17:05:39 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA (CPF 091.XXX.XXX-67) em 18/04/2024 08:08:13 (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/64A4-1B8B-FF8E-C642>



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE DO
Estado de Minas Gerais
CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024

Processo de Compra
000042/2023

Ordem de Serviço / Compra
000176/2024

Número do Empenho
000240/2024

Ficha Orçamentária
00088

Ordem de Fornecimento
000003/2024

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 10 dias após entrega do serviços prestados
Prazo de Entrega: Durante a Vigência do Contrato
Garantia:
Assistência Técnica:

Fornecedor: 001886 - BK INSTITUICAO DE PAGAMENTO LTDA
Endereço: Avenida Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 939 (ANDAR 8 TORRE 1 EDIA) - TAMBORE
Barueri, São Paulo, Brasil - C.E.P : 06.460-040
CNPJ: 16.814.330/0001-50 Inscrição Estadual:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

3.216,25

Valor.....: **R\$ 3.216,25 (Tres Mil e Duzentos e Dezesseis Reais e Vinte e Cinco Centavos)**

Ponte Nova-MG, 05 de Abril de 2024

Assinado por 1 pessoa: GRACIELE CRISTINA BARBOSA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/0452-E266-A6E1-C710> informe o código 0452-E266-A6E1-C710





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0452-E266-A6E1-C710

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 15/04/2024 15:57:54 (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/0452-E266-A6E1-C710>



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0146 / 006 / 00000683-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1397 / 00000049472-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BK INSTITUICAO DE PAGAMENTO LTDA
CPF/CNPJ:	16.814.330/0001-50
Valor:	R\$ 16.898,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BK INSTITUICAO
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2024
Data / Hora da operação:	15/04/2024 16:08:15

Código da operação:	00137268
Chave de segurança:	7QZQARLAMKV6S6U6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104