



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00101

Sub-Empenho / Tipo

012/00241 / Estimativo

Convênio.....: 00105 - Transporte Sanitario - Variavel

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 : 177/2024 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: 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: 3.3.90.46.00 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 qu 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\$ 912,56 (Novecentos e Doze Reais e Cinquenta e Seis Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:
Outras Rec 59,32
Saldo Anterior: 127.437,56
Despesa Empenhada..: 912,56
Saldo Disponível: 126.525,00

Despesa Bruta.: 912,56 Descontos.: 59,32 Despesa Líquida: 853,24

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: 09/ 05/ 2024

Data: / /

JOSÉ FRANCISCO DE CASTRO
GERENTE DO TRANSPORTE

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: RENAT A AMARAL DE FREITAS, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS, JOSÉ FRANCISCO DE CASTRO Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/1422-71D6-6774-449F



BK INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA AV. MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 EDIFÍCIO: JACARANDA - Andar 8 TORRE 1 SITIO TAMBORE / JUBRAN - CEP 06460-040 - BARUERI - SP CNPJ: 16.814.330/0001-50 - IM: 5.AM037-3 E-MAIL: FATURAMENTO@BKBANK.COM.BR		Número 3208 Data da Emissão 09/05/2024 Verificador
FATURA DE PAGAMENTO		Vencimento 20/05/2024
NOME TOMADOR		
Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICROREGIAO DO VALE DO PIRANGA CNPJ: 01.095.667/0001-88 Endereço: AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO, 120 Bairro: TRIANGULO Cidade: PONTE NOVA CEP: 35.430-141 UF: MG E-mail: gestaodecontratos@cisamapi.mg.gov.br		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES CONTRATO Nº 36/2023 PROCESSO LICITATÓRIO Nº 32/2023 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 22/2023 ADMINISTRATIVO OBS: NÃO APLICAR RETENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA POIS CONFORME O DISPOSTO NO § 2º, ART. 18. DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 1234, DE 11 DE JANEIRO DE 2012 O VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSÃO DESTA FATURA É IGUAL A ZERO OU MENOR QUE ZERO (TAXA NEGATIVA).		
	ITEM REFERENTE A RECARGA DOS CARTÕES VALE ALIMENTAÇÃO	Valor Total 20.781,44 (1.350,79) 19.430,65
TAXA (-6,50%)		
VALOR TOTAL DA FATURA		19.430,65
DADOS BANCÁRIOS Banco Bradesco 0237 - Agência: 1397 Conta: 49472-0 - BK INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA CNPJ: 16.814.330/0001-50		

TRANSPORTE FICHA 101	
NOME	VALOR
Fernanda Aparecida de Oliveira	R\$ 456,28
José Francisco de Castro	R\$ 456,28
TOTAL	R\$ 912,56





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A067-5693-1E2D-470E

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

- ✓ JOSÉ FRANCISCO DE CASTRO (CPF 265.XXX.XXX-87) em 27/05/2024 15:31:24 (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/A067-5693-1E2D-470E>



NOTA EXPLICATIVA

Recarga equivocada do cartão corporativo no mês de março

No mês de maio de 2024, a funcionária do transporte Fernanda Aparecida de Oliveira recebeu o valor de R\$ 456,28 em seu vale-alimentação de maneira indevida. Tal fato ocorreu por um erro no ato de recarga ocorrida no dia 02 de maio. Ao recarregar os cartões dos funcionários, foi acrescido esse valor de maneira equivocada pelo setor responsável por essa ação.

Cientes desta situação, assinamos este documento com o intuito de resguardar ambas as partes caso algum questionamento futuro seja feito.

Israel Marinho Aparecido
Assistente Administrativo



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7AAE-B15B-871E-56A1

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

- ✓ JOSÉ FRANCISCO DE CASTRO (CPF 265.XXX.XXX-87) em 27/05/2024 15:32:55 (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/7AAE-B15B-871E-56A1>





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
000177/2024

Número do Empenho
000241/2024

Ficha Orçamentária
00101

Ordem de Fornecimento
000012/2024

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

912,56

Valor.....: **R\$ 912,56 (Novecentos e Doze Reais e Cinquenta e Seis Centavos)**

Ponte Nova-MG, 09 de Maio de 2024

Assinado por 3 pessoas: RENATA AMARAL DE FREITAS, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS e JOSE FRANCISCO DE CASTRO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/1422-71D6-6774-449E-91256> informe o código 1422-71D6-6774-449E





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1422-71D6-6774-449F

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 28/05/2024 12:42:48 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 28/05/2024 14:11:32 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ JOSÉ FRANCISCO DE CASTRO (CPF 265.XXX.XXX-87) em 28/05/2024 15:43:44 (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/1422-71D6-6774-449F>

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
Conta Origem:	0146/006/00000683-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A
Conta Destino:	1397/00000049472-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	BK INSTITUICAO DE PAGAMENTO LTDA
CPF/CNPJ Destinatário:	16.814.330/0001-50
Valor:	R\$ 19.430,65
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG BK INSTITUICAO DE
Histórico:	TED

Data de Débito:	20/05/2024
Data da Operação:	20/05/2024
Código da Operação:	00140374
Chave de Segurança:	NKUK5JRJUL5EG5NE

Operação realizada com sucesso.