

CNPJ <b>01.095.667/0001-88</b>	Razão Social <b>CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICROREGIAO D</b>		
Período de Apuração <b>Maio/2024</b>	Data de Vencimento <b>20/06/2024</b>	Número do Documento <b>07.16.24166.6049446-1</b>	Pagar este documento até <b>20/06/2024</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000239934515</b>			Valor Total do Documento <b>40.232,48</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	9.569,23			9.569,23
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
1138	CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS	25.868,61			25.868,61
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
1141	CP PATRONAL - ADICIONAL GILRAT	2.623,33			2.623,33
	01 CP PATRONAL - ADICIONAL GILRAT				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	877,88			877,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	CNPJ Prestador:01.953.901/0001-60				
1646	CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO	1.293,43			1.293,43
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	<b>Totais</b>	<b>40.232,48</b>			<b>40.232,48</b>

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

14/06/2024 11:36:26

85830000402 0 32480385241 6 72071624166 7 60494461484 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000402 0	32480385241 6	72071624166 7	60494461484 2
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 01.095.667/0001-88  
Número: 07.16.24166.6049446-1  
Pagar até: 20/06/2024  
Valor: 40.232,48

Pague com o PIX

Assinado por 3 pessoas: RENATA AMAPAL 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/453E-7E8D-E2F4-B8D1> e informe o código 453E-7E8D-E2F4-B8D1



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00080

Sub-Empenho / Tipo

003/00281 / Estimativo

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

Emissão: 02 / 02 / 2024

Centro de Custo.....: 00052 - OBRIGAÇÕES PATRONAIS

Vencimento:

LICITAÇÃO

Nº Processo de Compra :

Data :

Ordem de Serviço :

Contrato :

Favorecido .....: 900015 - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL - INSS

Telefone:

Endereço .....: Rua Assad Zaidan, , 21 - - 3817-2125 , 35.430-000

Cidade .....: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária .....:

29.979.036/0001-40

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 .....: 3.1.90.13.03 Contribuição Patronal Para O Inss
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 da contribuição patronal do INSS sob folha de pagamento dos funcionários da central de compras do Cisamapi, no mês de maio de 2024.

Valor

R\$ 4.368,44 ( Quatro Mil e Trezentos e Sessenta e Oito Reais e Quarenta e Quatro Centavos )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Saldo Anterior .....: 79.756,18
Despesa Empenhada..: 4.368,44
Saldo Disponível .....: 75.387,74

Despesa Bruta.: 4.368,44

Descontos.: 0,00

Despesa Líquida .....: 4.368,44

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: 31/ 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: RENAT A AMARAL DE FREITAS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/458E-7E8D-E2F4-B8D1





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

Estado de Minas Gerais

Balancete Sintético da Previdência por Centro de Custo e Deduções

Pág.: 0004

Ref.: Maio/2024

Previdência .....: INSS

Centro de Custo ..: 02010 - Central de Compras - Efetivo

Tipo de Cálculo	Qtde Servidor	Empregador			Empregado						
		Valor Base Contribuição	%PAT	Desconto	Terceiros			Entidade			Deduções
			%RAT		Base	Contribuição	Desconto	Base	Contribuição	Desconto	
Pagamento	7	20.802,48	20,00	4.160,46				20.802,48	27.786,15	1.875,49	
		20.802,48	2,00	416,04							

Resumo do Centro de Custo (Central de Compras - Efetivo)

Empregador - Valor Base	:	20.802,48
- Valor Contribuição	:	20.802,48
- Valor Desconto	:	4.160,46
- Valor Alíquota RAT	:	416,04
- Valor Percentual FAP	:	0,5000
- Valor Alíquota Rat Ajustado	:	207,98
- Valor da Exposição a Agente Nocivo	:	
- Total	:	4.368,44
Empregado - Valor Base	:	20.802,48
- Valor Contribuição	:	27.786,15
- Valor Desconto	:	1.875,49
- Valor Base Terceiros	:	
- Valor Contribuição Terceiros	:	
- Valor Desconto Terceiros	:	
Total de Deduções	:	
Devido a Previdência	:	6.243,93
Total de Servidores	:	7

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.1doc.com.br/verificacao/453E-7E8D-E2F4-B8D1> e informe o código 453E-7E8D-E2F4-B8D1





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 453E-7E8D-E2F4-B8D1

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 18/06/2024 14:57:20 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 19/06/2024 08:28:59 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 19/06/2024 13:26:07  
(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/453E-7E8D-E2F4-B8D1>

**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

<b>Agente arrecadador:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Código de barras:</b>	858300004020 324803852416 720716241667 604944614842
<b>Data do pagamento:</b>	19/06/2024
<b>Número do documento:</b>	07162416660494461
<b>Valor total:</b>	40.232,48

<b>Nome:</b>	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
<b>Conta de débito:</b>	146 / 006 / 00000683-5

<b>Convênio:</b>	Receita Federal do Brasil
<b>Identificação da operação:</b>	PG INSS

<b>Data de débito:</b>	19/06/2024
<b>Data/hora da operação:</b>	19/06/2024

<b>Código da operação:</b>	000039050
<b>Chave de segurança:</b>	J2XH4SLGZHEWQ12R

**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