



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

009/00417 / Estimativo

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

Emissão: 01 / 03 / 2024

Centro de Custo.....: 00009 - SERVIÇOS MÉDICOS

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Inexigibilidade(credenciamento) Número: 2 Data: 06 / 03 / 2020

Nº Processo de Compra : 12 Data : 06 / 03 / 2020

Ordem de Serviço : 319/2024

Contrato :

Favorecido .....: 001519 - CTDR CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENÇAS RENAIS LTDA

Telefone:

Endereço .....: Avenida DR. OTAVIO SOARES , 108 - SALA 505 , 35.430-000

Cidade .....: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária .....:

01.040.489/0001-98

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 .....: 3.3.90.39.36 Serviço Médico-hospitalar, Odonto. e Laboratorial
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 aos serviços médicos realizados no período.

Valor

R\$ 1.650,00 ( Um Mil e Seiscentos e Cinquenta Reais )

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irrf - Pessoa Jurídica 19,80

Saldo Anterior .....: 59.840,00
Despesa Empenhada..: 1.650,00
Saldo Disponível .....: 58.190,00

Despesa Bruta.: 1.650,00 Descontos.: 19,80

Despesa Líquida .....: 1.630,20

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

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Data: 18/ 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, MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/590F5282DF05466B







## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7DCB-7F2E-88F0-876F

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 20/05/2024 10:29:44 (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/7DCB-7F2E-88F0-876F>



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante  
Agenda Intervalo 16/04/2024 00:00 e 15052024,  
Situação Contém ATENDIDA,  
::Profissional Executante igual a ADRIANA CESTARO DE MEDEIROS,  
Recurso Contém FM

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
ADRIANA CESTARO DE MEDEIROS	15	R\$1.650,00
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES (PONTE NOVA)	15	R\$1.650,00
CONSULTA EM NEFROLOGIA	15	R\$1.650,00
DIOGO DE VASCONCELOS	1	R\$110,00
GUARACIABA	2	R\$220,00
PIEIDADE DE PONTE NOVA	1	R\$110,00
PONTE NOVA	6	R\$660,00
RAUL SOARES	4	R\$440,00
RIO DOCE	1	R\$110,00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>R\$1.650,00</b>

Sexta, 17 de Maio de 2024 - 14:37

Assinado por 3 pessoas: CHEZINIALEA/CARVALHO MARTINS, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/996F-888C-DE08-066B> e informe o código 996F-888C-DE08-066B





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 975F-860C-A244-938F

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 20/05/2024 13:40:45 (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/975F-860C-A244-938F>







## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F973-E132-986C-662D

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

- ✓ GERDSON SILVA SANTOS (CPF 137.XXX.XXX-02) em 21/05/2024 14:21:41 (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/F973-E132-986C-662D>





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 590F-5282-DF05-466B

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 23/05/2024 10:34:41 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 23/05/2024 11:24:04 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 23/05/2024 13:53:13 (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/590F-5282-DF05-466B>



IMPRIMIR

FECHAR



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

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	CISAMAPI ASSISTENCIA
<b>Conta Origem:</b>	0146/006/00000350-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.095.667/0001-88

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Conta Destino:</b>	0088/00000008408-5
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	CTDR CENTRO TRATAMENTO DE DOENCAS RENAIIS
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	01.040.489/0001-98
<b>Valor:</b>	R\$ 1.630,20
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PG CTDR
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	23/05/2024
<b>Data da Operação:</b>	23/05/2024
<b>Código da Operação:</b>	00124734
<b>Chave de Segurança:</b>	2LVKTT53QVM16QGC
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	