



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00061

Empenho / Tipo

00584 / Ordinário

Convênio.....: 00113 - Despesas com Locomoção - Variável

Emissão: 26 / 04 / 2024

Centro de Custo.....: 00014 - Devolução/Restituições/Reembolso

Vencimento:

LICITAÇÃO

Nº Processo de Compra :

Data :

Ordem de Serviço :

Contrato :

Favorecido: 000055 - CLÍNICA NEUROLÓGICA K M LTDA
Endereço: Praça Cesário Alvim, , 228 - - 33-3321-2760 , 35.300-036
Cidade: Caratinga - MG
Conta Bancária:

Telefone:

CNPJ / CPF :

05.595.627/0001-56

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: 2.039 Manutenção dos Serviços Médicos- locomoção
Natureza: 3.3.90.33.99 Outras Despesas com Locomoção
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 reembolso de despesa com locomoção de Caratinga a Rio Casca, referente ao mês de março de 2024.

Valor

R\$ 1.652,40 (Um Mil e Seiscentos e Cinquenta e Dois Reais e Quarenta Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Saldo Anterior: 1.652,40
Despesa Empenhada..: 1.652,40
Saldo Disponível: 0,00

Despesa Bruta.: 1.652,40

Descontos.: 0,00

Despesa Líquida: 1.652,40

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: 26 / 04 / 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/ADE1-0064-27D5-7EAC



DESPESAS COM LOCOMOÇÃO					
CLÍNICA NEUROLÓGICA K&M LTDA-CNPJ:05.595.627/0001-56					
Trajetos - Caratinga a Rio Casca-MG					
MESES	Quant.Viagens	km por viagem	Total KM	Valor Unitario	Valor Total
JAN/FEV/MAR	9	180	1620	1,02	R\$ 1.652,40
MOACIR					

CLÍNICA NEUROLÓGICA K&M	
AMPARO DA SERRA	R\$ 70,94
GUARACIABA	R\$ 16,70
PIEDADE DE PONTE NOVA	R\$ 321,30
RIO CASCA	R\$ 534,11
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	R\$ 296,25
SÃO JOSÉ DO GOIABAL	R\$ 196,12
URUCÂNIA	R\$ 216,98
TOTAL	R\$ 1.652,40



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: ADE1-0064-27D5-7EAC

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 02/05/2024 16:02:00 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 03/05/2024 08:34:10 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 03/05/2024 15:41:53
(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/ADE1-0064-27D5-7EAC>

IMPRIMIR

FECHAR



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

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	CISAMAPI DESPESAS COM LOCOM
Conta Origem:	0146/006/00000686-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	0177/00000014813-X
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CLINICA NEUROLOGICA K M LTDA
CPF/CNPJ Destinatário:	05.595.627/0001-56
Valor:	R\$ 1.652,40
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG CLINICA NEUROLOGI
Histórico:	TED

Data de Débito:	07/05/2024
Data da Operação:	07/05/2024
Código da Operação:	00153858
Chave de Segurança:	4GHPUYAQGLCLNVCS

Operação realizada com sucesso.