



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

001/00603 / Estimativo

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

Emissão: 26 / 04 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Inexigibilidade(credenciamento) Número: 4 Data: 23 / 08 / 2019

Nº Processo de Compra : 23 Data : 23 / 08 / 2019

Ordem de Serviço : 481/2024

Contrato :

Favorecido: 001342 - ENDOMED CLINICA DE ENDOSCOPIA LTDA

Telefone:

Endereço: Avenida Dom Bosco , 426 , 35.430-232

Cidade: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária:

30.740.320/0001-49

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\$ 835,00 (Oitocentos e Trinta e Cinco Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irrf - Pessoa Jurídica 10,02 Issqn 25,05

Saldo Anterior: 835,00

Despesa Empenhada..: 835,00

Saldo Disponível: 0,00

Despesa Bruta.: 835,00 Descontos.: 35,07

Despesa Líquida: 799,93

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: 13/ 05/ 2024

Data: / /

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA DIRETORA ASSISTENCIAL

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS Secretária 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/4398-4893-7EDB-D77C





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B4AD-930D-C6F6-9A1B

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 13/05/2024 10:32:11 (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/B4AD-930D-C6F6-9A1B>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 177E-3759-A824-50C0

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 14/05/2024 14:10:15 (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/177E-3759-A824-50C0>





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

CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024

Processo de Compra
000023/2019

Ordem de Serviço / Compra
000481/2024

Número do Empenho
000603/2024

Ficha Orçamentária
00065

Ordem de Fornecimento
000001/2024

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: Pagamento Parcelado
Prazo de Entrega: Durante a Vigência do Contrato
Garantia:
Assistência Técnica:

Fornecedor: 001342 - ENDOMED CLINICA DE ENDOSCOPIA LTDA
Endereço: Avenida Dom Bosco, 426 - Palmeiras
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-232
CNPJ: 30.740.320/0001-49 Inscrição Estadual ...:
Telefone: Fax:
Email:
Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

835,00

Valor.....: **R\$ 835,00 (Oitocentos e Trinta e Cinco Reais)**

Ponte Nova-MG, 13 de Maio de 2024

Assinado por 3 pessoas: CHEFFERSON MARIANA DE OLIVEIRA, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/#83500-000001-2024> e informe o código #83500-000001-2024





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: FCD6-0333-860E-15E5

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

- ✓ GERDSON SILVA SANTOS (CPF 137.XXX.XXX-02) em 15/05/2024 09:52:21 (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/FCD6-0333-860E-15E5>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4398-4893-7EDB-D77C

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 15/05/2024 11:50:49 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 15/05/2024 15:11:54 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 15/05/2024 15:35:07 (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/4398-4893-7EDB-D77C>



Consulta de TED Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	STR0008
Banco destino:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Agência/Conta destino:	5631/000000006355-0
Tipo de conta destino:	CC
Nome do destinatário 1:	ENDOMED CLINICA DE ENDOSCOPIA
CPF/CNPJ do destinatário 1:	30740320000149
Valor (R\$):	46.874,94
Valor da tarifa (R\$):	0,00
Finalidade:	Credito em Conta
Data-Hora da operação:	17/05/2024
Nr. Doc:	136440
Número de Controle CAIXA:	136440

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104