



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00034

Sub-Empenho / Tipo

001/00125 / Estimativo

Convênio.....: 00111 - Custeio Médico - Fixo

Emissão: 02 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00065 - Folha de Pagamento

Vencimento:

LICITAÇÃO

Nº Processo de Compra :

Data :

Ordem de Serviço :

Contrato :

Favorecido: 900208 - FOLHA DE PAGAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS DO CIS AMAPI

Telefone:

Endereço: Avenida ERNESTO TRIVELATO , 120 , 35.430-141

Cidade: Ponte Nova - MG

CNPJ / CPF :

Conta Bancária

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: 2.008 Manutenção dos Serviços Médicos e Ambulatoriais - Rateio Fixo
 Natureza: 3.3.90.36.07 Estagiários
 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 pagamentos dos estagiários do serviços médicos no mês de Janeiro de 2024.

Valor

R\$ 685,15 (Seiscentos e Oitenta e Cinco Reais e Quinze Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:

Saldo Anterior: 49.981,56
 Despesa Empenhada...: 685,15
 Saldo Disponível: 49.296,41

Despesa Bruta.: 685,15

Descontos.: 0,00

Despesa Líquida: 685,15

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

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS

Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo

Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo
CRC:082877/O

LIQUIDAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO

CONTROLE INTERNO

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Examinamos o percurso da despesa, em conformidade com as disposições legais que disciplinam o seu processamento.

Data: 31 / 01 / 2024

Data: / /

Viviane Cordeiro de Oliveira

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Gerente

Maria Regina de Carvalho Martins

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Secretaria Executiva

Adriana Aparecida de Oliveira

Adriana Aparecida de Oliveira
Controle Interno

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: 06 / 02 / 24

Nome

Assinatura

Comprovante anexo

Banco

Documento

Conta

Recursos

CEF
Brd em Ponte
683-5

**FOLHA DE PAGAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS DO
CISAMAPI**

Subempenho 125/001 de 31/01/2024

Municípios Conveniados	Valor
Prefeitura Municipal de Abre Campo	6,11
Prefeitura Municipal de Acaiaca	11,14
Prefeitura Municipal de Alvinópolis	21,25
Prefeitura Municipal de Amparo do Serra	28,81
Prefeitura Municipal de Barra Longa	19,55
Prefeitura Municipal de Diogo de Vasconcelos	10,87
Prefeitura Municipal de Dom Silvério	22,77
Prefeitura Municipal de Guaraciaba	27,27
Prefeitura Municipal de Jequeri	31,61
Prefeitura Municipal de Mariana	135,09
Prefeitura Municipal de Oratórios	36,51
Prefeitura Municipal de Piedade de Ponte Nova	17,33
Prefeitura Municipal de Ponte Nova	98,93
Prefeitura Municipal de Raul Soares	27,61
Prefeitura Municipal de Rio Casca	23,97
Prefeitura Municipal de Rio Doce	38,06
Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Escalvado	23,29
Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Grama	18,48
Prefeitura Municipal de Sem Peixe	10,29
Prefeitura Municipal de São José do Goiabal	10,87
Prefeitura Municipal de São Pedro dos Ferros	21,25
Prefeitura Municipal de Urucânia	44,09
Total:	685,15



Seleção realizada

Igual a 00105 (Normal - Pagamento - Mensal), 00105 (Normal - Férias - Mensal) e 00106 (Normal - Férias - Mensal)

Centro de Custo: 02001005 - Serv. Médicos E Hospitalares - Estagiário

<u>Evento</u>	<u>Descrição</u>	<u>Ficha</u>	<u>Proventos</u>	<u>Descontos</u>
0100 - 02	Vencimento Estagiário	34 Orçamentário	685,15	
	Total		685,15	
	Líquido		685,15	
	Total de Servidores			1

Resumo para Empenho

Dotação: 01.02.01.10.302.0003.2008

34 3.3.90.36.07 Fonte: 102

Serv. Médicos E Hospitalares - Estagiário

685,15

Total

685,15

Wagner Mol Guimarães

Presidente