



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

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00065

Sub-Empenho / Tipo

001/00628 / Estimativo

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

Emissão: 14 / 05 / 2024

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

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : Inexigibilidade(credenciamento) Número: 1 Data: 03 / 02 / 2021

Nº Processo de Compra : 5 Data : 03 / 02 / 2021

Ordem de Serviço : 505/2024

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\$ 1.080,00 (Um Mil e Oitenta Reais)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos: Irrf - Pessoa Jurídica 12,96 Issqn 32,40

Saldo Anterior: 1.080,00

Despesa Empenhada..: 1.080,00

Saldo Disponível: 0,00

Despesa Bruta.: 1.080,00 Descontos.: 45,36

Despesa Líquida: 1.034,64

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: 22 / 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/001/00628-1662-FDCC



Resumo de Agendas por Município - Profissional Solicitante

Agenda Intervalo 23/04/2024 00:00 e 16052024,

Situação Contém ATENDIDA,

::Estabelecimento igual a ENDOMED,

Recurso Contém FM,

::Procedimento Contém ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

Resumo de Agendas	Quantidade -	Valor
RANIERI LEONARDO DE ANDRADE SANTOS	4	R\$1.080,00
ENDOMED	4	R\$1.080,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	4	R\$1.080,00
AMPARO DA SERRA	3	R\$810,00
SEM-PEIXE	1	R\$270,00
Total	4	R\$1.080,00

Terça, 21 de Maio de 2024 - 13:55





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BE45-4360-C3F1-1764

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

- ✓ GRACIELE CRISTINA BARBOSA (CPF 110.XXX.XXX-44) em 23/05/2024 08:09:11 (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/BE45-4360-C3F1-1764>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 49DC-2608-0A2C-2FE2

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

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 22/05/2024 16:32:42 (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/49DC-2608-0A2C-2FE2>





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

CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024

Processo de Compra
000005/2021

Ordem de Serviço / Compra
000505/2024

Número do Empenho
000628/2024

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: ATÉ 20 DIAS CORRIDOS APÓS EMISSÃO DE NOTA FISCAL
Prazo de Entrega: Conforme Solicitação da Unidade
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

1.080,00

Valor.....: **R\$ 1.080,00 (Um Mil e Oitenta Reais)**

Ponte Nova-MG, 22 de Maio de 2024

Assinado por 3 pessoas: CHEFES DE SEÇÃO DE LICITAÇÕES, VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA e MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cisamapi.1.doc.com.br/verificacao/EZND66228DAE6627575DCC>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7781-6322-AE81-75A0

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

- ✓ GERDSON SILVA SANTOS (CPF 137.XXX.XXX-02) em 27/05/2024 08:57:08 (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/7781-6322-AE81-75A0>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: ED0D-A78D-1662-FDCC

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

- ✓ RENATA AMARAL DE FREITAS (CPF 097.XXX.XXX-32) em 27/05/2024 14:56:58 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA (CPF 016.XXX.XXX-83) em 27/05/2024 15:01:42 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS (CPF 231.XXX.XXX-34) em 27/05/2024 15:17:41 (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/ED0D-A78D-1662-FDCC>



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0146 / 006 / 00000350-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CISAMAPI ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	01.095.667/0001-88

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5631 / 00000006355-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ENDOMED CLINICA DE ENDOSCOPIA LTDA
CPF/CNPJ:	30.740.320/0001-49
Valor:	R\$ 24.206,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ENDOMED
Histórico:	

Data de débito:	27/05/2024
Data / Hora da operação:	27/05/2024 16:37:40

Código da operação:	00133756
Chave de segurança:	V7HE9W1ZU64U99ES

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104