

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Acaraú

RUA JOSÉ OTACILIO MARTINS ROCHA, 13 - CAMPO DE AVIAÇÃO - CEP: 62580-000 - ACARAÚ/CE

CNPJ: 11.795.563/0001-30 - Tel: (88) 3661-1404 - Site: www.cpsma.ce.gov.br

INFORMAÇÕES DO EMPENHO

NÚMERO: 19080002 - DATA: 19/08/2025 - VALOR: R\$ 3.739,60

UNIDADE GESTORA CSMPAS	ÓRGÃO 01 - CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ACARAÚ
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01.01 - CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ACARAÚ	PROJETO ATIVIDADE 2.003 - MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DA POLICLINICA DE ACARAÚ
NÚMERO LICITAÇÃO 2025.06.25.01: 01/08/2025	MODALIDADE LICITAÇÃO MENOR PREÇO
NATUREZA 3.3.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
FUNÇÃO 10 - SAÚDE	
SUB-FUNÇÃO 302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
FORNECEDOR 03.930.566/0001-00 - ODIMILSON ALVES PEREIRA - ME	
FONTE DE RECURSO 1880000000 - Recursos próprios dos consórcios	
INFORMAÇÕES DO HISTÓRICO AQUISIÇÃO DE IMPRESSOS E MATERIAIS GRÁFICOS PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DA POLICLINICA DR. PLÁCIDO MARINHO DE ANDRADE, MANTIDAS PELO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ACARAÚ/CPSMA, CONFORME CONTRATO Nº 202508140001.	

MOVIMENTAÇÕES DA LIQUIDAÇÃO

DATA	ETAPA	NOTA FISCAL	EXERCÍCIO	(R\$) VALOR
02/10/2025	LIQUIDAÇÃO	4236	2025	2.015,60

ITENS DA LIQUIDAÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	(R\$) VALOR UNIT.	(R\$) VALOR TOTAL
54367	ANAMNESE NUTRICIONAL T-9 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	10.00	8,70	87,00
54369	ATESTADO MÉDICO T-18 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	30.00	6,87	206,10
54370	AUDIOMETRIA TONAL T-18 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	10.00	6,85	68,50
54386	MAPA ATENDIMENTO DIÁRIO T-18 100X1 VIA, 4X1 COR, AP 70G	50.00	10,30	515,00
54396	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL T-9 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	40.00	10,40	416,00
54397	QUESTIONÁRIO DE MAMOGRAFIA T-9 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	40.00	10,00	400,00
54398	RECEITUÁRIO MÉDICO T-18 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	50.00	6,46	323,00



Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Acaraú

RUA JOSÉ OTACILIO MARTINS ROCHA, 13 - CAMPO DE AVIAÇÃO - CEP: 62580-000 - ACARAÚ\CE

CNPJ: 11.795.563/0001-30 - Tel: (88) 3661-1404 - Site: www.cpsma.ce.gov.br

02/10/2025	LIQUIDAÇÃO	4237	2025	1.724,00
------------	------------	------	------	----------

ITENS DA LIQUIDAÇÃO				
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	(R\$) VALOR UNIT.	(R\$) VALOR TOTAL
54372	CONTRA REFERÊNCIA T-9 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	30.00	10,20	306,00
54383	FICHA DE REFERÊNCIA T-9 25X3 VIAS, 4X0 COR, AP 70G	50.00	9,30	465,00
54401	REQUISIÇÃO DE EXAME HISTOPATOLÓGICO COLO DO ÚTERO T-9 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	30.00	9,30	279,00
54407	SOLICITAÇÃO DE EXAME T-18, 50X2 VIAS, 4X0 COR, AP 70G	30.00	7,20	216,00
54408	SOLICITAÇÃO DE EXAME RADIOLÓGICO T-18, 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70G	30.00	6,20	186,00
54421	RETORNO T-64 100X1 VIA, 4X0 COR, AP 70	40.00	6,80	272,00

Quantidade:2	Total: 3.739,60
--------------	-----------------

MOVIMENTAÇÕES DO PAGAMENTOS				
DATA	ETAPA	NÚMERO PAGAMENTO	EXERCÍCIO	(R\$) VALOR
16/10/2025	PAGAMENTO	16100014	2025	2.015,60
16/10/2025	PAGAMENTO	16100015	2025	1.724,00
Quantidade:2				Total: 3.739,60

