

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

São Luís de Montes Belos - GO, 27 de setembro de 2017.

Ofício nº -----/CISO II

À Sua Excelência o Senhor
Presidente do CISO II
João Batista Figueiredo Neto
Nesta

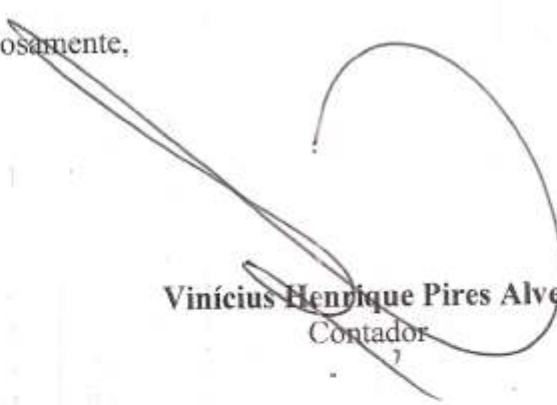
Assunto: Encaminha Balancete Financeiro do mês de Junho de 2017

Vimos através do presente, com o devido respeito, ENCAMINHAR a Presidência do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II, o Balancete Financeiro do mês de Junho de 2017, contendo as demonstrações que evidenciam as movimentações orçamentárias, financeiras e patrimoniais.

O respectivo balancete foi elaborado nos moldes da legislação em vigor, em especial a Lei Federal nº 11.107/2005, Decreto Lei nº. 6.017/2007, Portaria STN nº. 72/2012 e Instrução Normativa nº. 013/2014, emanada pelo Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás- TCM/GO.

Sem mais para o momento, renovo meus protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Vinícius Henrique Pires Alves
Contador

ROL-DE-RESPONSÁVEIS-PELA-GESTÃO

COMPETÊNCIA: 06/2017

MUNICÍPIO: São Luís de Montes Belos - GO
 ORGÃO/ENTIDADE: CISO II - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II.

NOME DO PRESIDENTE	CPF	CARGO	PERÍODO EFETIVO DE GESTÃO	ASSINATURA
JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	252.973.171-34	PRESIDENTE	11-01-2017	
NOME DO RESPONSÁVEL PELA TESOUREARIA	CPF	CARGO/FUNÇÃO	PERÍODO EFETIVO NA FUNÇÃO	ASSINATURA
EURIPEDES CUSTODIO BORGES	118.390.071-68	TESOUREIRO	11-01-2017	
NOME DO RESPONSÁVEL PELO SETOR DE CONTABILIDADE	CPF	CARGO/FUNÇÃO	PERÍODO EFETIVO NA FUNÇÃO	ASSINATURA
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES	004.209.981-10	CONTADOR	13-05-2015	

São Luís de Montes Belos, 27 de setembro de 2017.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
 PRESIDENTE DO ORGÃO

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
 RESPONSÁVEL PELA TESOUREARIA



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 2º, Inc. VIII/7 Art. 3º, Inc. IX - IN. nº 08/2015 TCM-GO

BALANCETE FINANCEIRO ANALÍTICO DO MÊS DE JUNHO DE 2017

RECEITA				DESPESA			
TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL	TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL
ORÇAMENTÁRIA				ORÇAMENTÁRIA			
Receita Patrimonial	1.188,40	509,49	1.697,89	SAUDE	441.421,90	90.340,92	531.762,82
Receita de Serviços	15.014,04	5.115,00	20.129,04				
Transferências Correntes	71.300,00	23.600,00	94.900,00				
Transferências de Capital	104.642,34		104.642,34				
SOMA.....	192.144,78	29.224,49	221.369,27		441.421,90	90.340,92	531.762,82
EXTRA-ORÇAMENTÁRIA				EXTRA-ORÇAMENTÁRIA			
DESPESAS A PAGAR - CONTRAPARTIDA	441.421,90	90.340,92	531.762,82	DESPESAS A PAGAR - PAGAMENTOS	143.121,67	34.057,83	177.179,50
ATIVOS/REALIZÁVEIS				ATIVOS/REALIZÁVEIS	5.184,04		5.184,04
FUNDO MUL. DE SAÚDE CACHOEIRA DE GO				FUNDO MUL. DE SAÚDE CACHOEIRA DE GO	6.600,00		6.600,00
RECEITA A REGULARIZAR - CACHOEIRA				RECEITA A REGULARIZAR - CACHOEIRA			
DEPOSITOS E CONSIGNAÇÕES				DEPOSITOS E CONSIGNAÇÕES	214,57		214,57
IMPOSTO SINDICAL	214,57		214,57	IMPOSTO SINDICAL	3.528,45	429,96	3.958,41
INSS	2.770,71	639,96	3.410,67	INSS			
IRRF	464,14	112,45	576,59	IRRF			
SOMA.....	444.871,32	91.093,33	535.964,65	SOMA.....	158.648,73	34.487,79	193.136,52
TOTAL.....	637.016,10	120.317,82	757.333,92	TOTAL.....	600.070,63	124.828,71	724.899,34
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				SALDO PARA O MÊS SEGUINTE			
EM CAIXA				DISPONÍVEL			
EM BANCOS		58.268,14	58.268,14	EM CAIXA			
				EM BANCOS		90.702,72	90.702,72



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 2

Art. 2º, Inc. VIII / Art. 3º, Inc. IX - IN. nº 08/2015 TCM-GO

BALANCETE FINANCEIRO ANALÍTICO DO MÊS DE JUNHO DE 2017

RECEITA				DESPESA			
TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL	TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL
TOTAL GERAL			815.602,06	TOTAL GERAL			815.602,06

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPIDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-18 CRC: 18754-GO
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 2º, Inc. X / Art. 3º, Inc. XIII / Art. 15º, Inc. XIX - IN. nº 08/2015-TCM-GO

TERMO DE CONFERÊNCIA DE CAIXA

Aos 30 dias do Mês de JUNHO de 2017, procedeu-se nesta CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
ESTADO DE GOIÁS, levantamento e verificação do caixa, tendo sido encontrado os seguintes saldos transferidos para o mês seguinte:

EM CAIXA			
EM BANCOS			
BANCO DO BRASIL S/A	0530 - SLMB		9.931,37
		26.965-4	80.171,35
		28.339-8	90.702,72
		CISO II - Consórcio Intermunicipal	0,00
		CONSORCIO INTERMUNICIPAL	90.702,72
		TOTAL DE BANCOS	
		TOTAL EM APLICAÇÃO	
		TOTAL GERAL	

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-20 CRC: 18754-GO
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

EXTRATO BANCÁRIO

Cod.Ct: 001

N.Conta: 26.965-4

Recurso: CISO II - Consórcio Intermunicipal

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Data	Registro	Doc.	Historico	Créditos	Débitos	Saldos
01/06/2017			SALDO INICIAL			11.951,75
01/06/2017	000429	56	1600.05.99 - Outros Serviços de Saúde	50,00		12.001,75
01/06/2017	000430	57	16000.51.04 - OUTROS SERVIÇOS- CORREGO DO OURO	210,00		12.211,75
01/06/2017	000431	58	16000.51.04 - OUTROS SERVIÇOS- CORREGO DO OURO	50,00		12.261,75
01/06/2017	AGRUP.	850186	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME		2.700,00	9.561,75
06/06/2017	AGRUP.	850188	FGTS		514,96	9.046,79
09/06/2017	000433	60	16000.51.08 - OUTROS SERVIÇOS- PARAUNA	1.495,00		10.541,79
09/06/2017	000434	61	16000.51.08 - OUTROS SERVIÇOS- PARAUNA	100,00		10.641,79
09/06/2017	000435	62	16000.51.08 - OUTROS SERVIÇOS- PARAUNA	50,00		10.691,79
09/06/2017	000436	63	16000.51.08 - OUTROS SERVIÇOS- PARAUNA	720,00		11.411,79
12/06/2017	000432	59	1723.37.09 - Município de Paraúna	3.000,00		14.411,79
12/06/2017	000437	64	16000.51.11 - OUTROS SERVIÇOS- SAO JOAO DA PARAUNA	1.560,00		15.971,79
12/06/2017	000438	65	1723.37.12 - Município de São João da Paraúna	8.800,00		24.771,79
12/06/2017	000439	66	1723.37.12 - Município de São João da Paraúna	2.200,00		26.971,79
12/06/2017	AGRUP.	850179	MARILIA MACHADO SANTOS 03262450146		105,00	26.866,79
12/06/2017	AGRUP.	850181	OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME		1.065,70	25.801,09
12/06/2017	AGRUP.	850183	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS		3.500,00	22.301,09
12/06/2017	AGRUP.	850184	RESENDE E FONSECA LTDA-ME		1.260,00	21.041,09
12/06/2017	AGRUP.	850185	RESENDE E FONSECA LTDA-ME		1.080,00	19.961,09
12/06/2017	AGRUP.	850187	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA		4.260,00	15.701,09
13/06/2017	000440	67	1723.37.08 - Município de Palminópolis	2.600,00		18.301,09
14/06/2017	000441	68	1723.37.05 - Município de Corrego do Ouro	2.200,00		20.501,09
16/06/2017	AGRUP.	850190	PAGAMENTO DE SERVIDORES		862,04	19.639,05
19/06/2017	AGRUP.	850189	INSS		2.300,70	17.338,35
19/06/2017	AGRUP.	850191	PAGAMENTO DE SERVIDORES		1.820,00	15.518,35
19/06/2017	AGRUP.	850192	PAGAMENTO DE SERVIDORES		3.002,55	12.515,80
19/06/2017	AGRUP.	850195	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS		239,60	12.276,20
22/06/2017	000442	69	1723.37.03 - Município de Buriti de Goiás	2.200,00		14.476,20
22/06/2017	000443	70	16000.51.02 - OUTROS SERVIÇOS- BURITI DE GOIAS	180,00		14.656,20
22/06/2017	000444	71	16000.51.02 - OUTROS SERVIÇOS- BURITI DE GOIAS	140,00		14.796,20
22/06/2017	000445	72	16000.51.02 - OUTROS SERVIÇOS- BURITI DE GOIAS	170,00		14.966,20
22/06/2017	AGRUP.	850193	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361167		600,00	14.366,20
23/06/2017	000446	73	16000.51.12 - OUTROS SERVIÇOS- TURVANIA	140,00		14.506,20
23/06/2017	000447	74	16000.51.12 - OUTROS SERVIÇOS- TURVANIA	150,00		14.656,20
23/06/2017	000448	75	16000.51.12 - OUTROS SERVIÇOS- TURVANIA	100,00		14.756,20
23/06/2017	000449	76	1723.37.13 - Município de Turvânia	2.600,00		17.356,20
27/06/2017	AGRUP.	850194	OI S.A.		143,85	17.212,35
27/06/2017	AGRUP.	850196	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A		63,98	17.148,37
27/06/2017	AGRUP.	850200	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME		7.135,00	10.013,37
30/06/2017	AGRUP.	850202	BANCO DO BRASIL SA		82,00	9.931,37



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

EXTRATO BANCÁRIO

Cod.Ct: 001

N.Conta: 26.965-4

Recurso: CISO II - Consórcio Intermunicipal

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Data	Registro	Doc.	Historico	Créditos	Débitos	Saldos
01/06/2017			SALDO INICIAL.....			11.951,75
30/06/2017			SALDO FINAL.....			9.931,37

Saldo Anterior	11.951,75
Total Receita	28.715,00
Total Despesas	30.735,38
Saldo Atual	9.931,37

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.978.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-88

TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.581-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR



Extrato conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 530-4
Conta corrente 26965-4 CONSORCIO INTERMUNICIPAL
Período do extrato 06 / 2017

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/05/2017		0000	00000	000 Saldo Anterior			11.951,75 C
01/06/2017		0000	14020	624 Cobrança	111.521.000.003.343	310,00 C	
01/06/2017		0530	18870	002 Cheque	850.186	2.700,00 D	
01/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.521.000.032.807	6,00 D	9.555,75 C
05/06/2017		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.184	1.260,00 D	
05/06/2017		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.185	1.080,00 D	7.215,75 C
06/06/2017		0530	19475	002 Cheque	850.188	514,96 D	6.700,79 C
08/06/2017		0530	19364	002 Cheque	850.190	862,04 D	
08/06/2017		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.179	105,00 D	5.733,75 C
09/06/2017		0000	14020	624 Cobrança	111.601.000.003.374	2.365,00 C	
09/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.601.000.064.987	8,00 D	
09/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.601.200.023.067	7,50 D	8.083,25 C
12/06/2017		0749	99026	870 Transferência on line	660.749.000.007.304	1.560,00 C	
				12/06 0749 7304-0 PM SAO JOAO PA			
12/06/2017		0749	99026	870 Transferência on line	660.749.000.007.304	8.800,00 C	
				12/06 0749 7304-0 PM SAO JOAO PA			
12/06/2017		0749	99026	870 Transferência on line	660.749.000.007.304	2.200,00 C	
				12/06 0749 7304-0 PM SAO JOAO PA			
12/06/2017		0000	14020	624 Cobrança	111.631.000.002.983	3.000,00 C	
12/06/2017		0530	15427	002 Cheque	850.181	1.065,70 D	
12/06/2017		0530	15427	002 Cheque	850.183	3.500,00 D	
12/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.631.000.037.619	2,00 D	
12/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.631.300.020.923	0,50 D	19.075,05 C
13/06/2017		0000	14020	624 Cobrança	111.641.000.003.285	2.600,00 C	
13/06/2017		0530	15427	002 Cheque	850.187	4.260,00 D	
13/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.641.000.073.759	2,00 D	17.413,05 C
14/06/2017		0000	14020	624 Cobrança	111.651.000.003.242	2.200,00 C	
14/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.651.000.043.800	2,00 D	
14/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.651.200.289.564	7,50 D	19.603,55 C
16/06/2017		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.191	1.820,00 D	17.783,55 C
19/06/2017		0530	18870	002 Cheque	850.189	2.300,70 D	
19/06/2017		0530	18870	002 Cheque	850.192	3.002,55 D	
19/06/2017		0530	18870	002 Cheque	850.195	239,60 D	
19/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.701.200.029.640	11,50 D	12.229,20 C
20/06/2017		0530	19364	002 Cheque	850.193	600,00 D	11.629,20 C
22/06/2017		0000	14020	624 Cobrança	111.731.000.003.088	2.690,00 C	
22/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.731.000.035.341	8,00 D	14.311,20 C
23/06/2017		0000	14020	624 Cobrança	111.741.000.003.203	2.990,00 C	
23/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.741.000.058.887	8,00 D	17.293,20 C
27/06/2017		0530	18870	002 Cheque	850.200	7.135,00 D	
27/06/2017		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.194	143,85 D	
27/06/2017		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.196	63,98 D	9.950,37 C
29/06/2017		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.801.100.015.752	19,00 D	9.931,37 C
30/06/2017		0000	00000	999 S A L D O			9.931,37 C



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

EXTRATO BANCÁRIO

Cod.Ct: 002

N.Conta: 28.339-8

Recurso: CONSORCIO INTERMUNICIPAL

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Data	Registro	Doc.	Historico	Créditos	Débitos	Saldos
01/06/2017			SALDO INICIAL.....			83.261,86
02/06/2017	AGRUP.	850007	CLAUDIO RUBENS SILVA		3.000,00	80.261,86
30/06/2017	000428	4	1325.01.00 - Remuneração de Depósitos de Recursos	509,49		80.771,35
30/06/2017			SALDO FINAL.....			80.771,35

Saldo Anterior	83.261,86
Total Receita	509,49
Total Despesas	3.000,00
Saldo Atual	80.771,35

J BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.174-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



Extrato conta corrente

A33G280814074660016
28/07/2017 08:25:21

Cliente - Conta atual

Agência 530-4
Conta corrente 28339-8 CONSORCIO INTERMUNICIPAL
Período do extrato 06 / 2017

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
08/05/2017		0000	00000	000 Saldo Anterior			1.320,00 C
02/06/2017		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.007	3.000,00 D	
02/06/2017		0000	00000	855 BB CP Admin Clássico	30	3.000,00 C	1.320,00 C
30/06/2017		0000	00000	999 S A L D O			1.320,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB721994 MARTA S SILVEIRA.

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br

Nome do cliente		Conta nº/dv	
CONSORCIO I S R OESTE II		00.028.339-8	
CPF/CNPJ	Extrato/Folha	Data emissão	Mês de referência
19.455.857/0001-24	001/01	03/07/2017	JUNHO/2017
S PUBLICO CLASSICO CNPJ: 02.010.147/0001-98			

Data	Histórico	Valor	IR	IOF	Quantidade de Cotas	Valor da Cota	Rend. Liq.(*)
31/05/2017	SALDO ANTERIOR	81.941,86	0,00	0,00	10.494,917476	7,807766215	0,00
02/06/2017	RESGATE	3.000,00	0,00	0,00	383,984910	7,812807011	0,00
	APLIC. RESG. 29/11/2016	3.000,00	0,00	0,00	383,984910	7,812807011	0,00
30/06/2017	SALDO ATUAL	79.451,35	0,00	0,00	10.110,932566	7,857964218	0,00

(*) refere-se ao valor do rendimento auferido deduzidos os impostos.

VARIAÇÃO DA COTA		
EM	31/05/2017:	7,807766215
EM	30/06/2017:	7,857964218

RENTABILIDADES (%)		
Mês	:	0,6429 %
Ano	:	4,6159 %
Últimos 12 meses	:	10,6181 %

RESUMO DO MÊS		VALORES
HISTÓRICO		
SALDO ANTERIOR		81.941,86
APLICAÇÕES (+)		0,00
RESGATES (-)		3.000,00
IMPOSTO DE RENDA (-)		0,00
IOF (-)		0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)		509,49
SALDO ATUAL =		79.451,35

Documento válido para fins de declaração de ajuste anual de acordo com IN nº 698.

Ano-base	Exercício	Trimestre	Folha
2017	2017	2º	001

Agência
0530-4 S.LUIS MONTES BELOS GO

CNPJ
00.000.000/0530-40

Cliente
CONSORCIO I S R OESTE II

CNPJ
19.455.857/0001-24

Conta
28.339-8

Valores expressos em reais

Especificação	ABRIL	MAIO	JUNHO
S. PUBLICO CLASSICO			
CNPJ 02.010.147/0001-98			
RENDIMENTO TRIBUTADO	356,37	125,66	144,01
IMPOSTO RETIDO	0,00	0,00	0,00
DADOS TRIMESTRAIS			
RENDIMENTO TRIBUTADO	626,04		
IMPOSTO RETIDO	0,00		

Confie seu Imposto de Renda ao banco que cuida de sua empresa
BANCO DO BRASIL



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 5º, Inc. I - IN. nº 15/2012 TCM

RELAÇÃO DE DESPESAS A PAGAR - PAGAMENTOS E CONTRAPARTIDA

MÊS DE JUNHO

EMP.	N. DE ORDEM	DATA	DOTAÇÃO	CREDOR	INSCRIÇÕES	TOTAL	INSCR. LIQ.	INSCR. N. LIQ.	BAIXAS	ACUMULADA	SALDO
89	0004.000.000003	02/01/17	10.302.0001.3.1.90.34.99	OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME		12.788,40	5.328,50	7.459,90	1.065,70	4.262,80	8.525,60
90	0004.000.000004	02/01/17	10.302.0001.3.1.90.34.99	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 9649136118		7.200,00	3.000,00	4.200,00	800,00	3.000,00	4.200,00
91	0004.000.000005	02/01/17	10.302.0001.3.1.90.34.01	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIAD		10.500,00	10.500,00		3.500,00	10.500,00	
95	0007.000.000001	01/02/17	10.302.0001.3.3.90.36.15	CLAUDIO RUBENS SILVA		24.000,00	9.000,00	15.000,00		9.000,00	15.000,00
145	0007.000.000005	02/05/17	10.302.0001.3.3.90.36.15	CLAUDIO RUBENS SILVA		9.000,00	6.000,00	3.000,00	3.000,00	6.000,00	3.000,00
146	0008.000.000023	02/05/17	10.302.0001.3.3.90.39.81	BANCO DO BRASIL SA		1.000,00	162,88	837,12	82,00	162,88	837,12
130	0008.000.000026	17/05/17	10.302.0001.3.3.90.39.57	MARILIA MACHADO SANTOS 03262450146		105,00	105,00		105,00	105,00	
133	0008.000.000027	18/05/17	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIÁS S/A		63,98	63,98		63,98	63,98	
88	0012.000.000001	02/01/17	10.302.0001.3.3.90.36.15	THAISSA CRISTINA PEREIRA GOMIDE		6.529,66	2.208,83	4.320,83	2.208,83	2.208,83	4.320,83
102	0013.000.000002	01/02/17	10.302.0001.3.3.90.39.78	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBAN		27.750,00	18.500,00	9.250,00	2.700,00	18.500,00	9.250,00
99	0013.000.000004	01/03/17	10.302.0001.3.3.90.39.50	CLINICA MEDICA CORREA LTDA - ME		16.950,00	6.200,00	10.750,00		3.350,00	13.600,00
100	0013.000.000005	01/03/17	10.302.0001.3.3.90.39.50	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME		105.445,00	14.445,00	91.000,00		5.445,00	100.000,00
101	0013.000.000006	01/03/17	10.302.0001.3.3.90.39.50	ORTOMED- ORTOPEDIA LTDA -ME		18.000,00	7.150,00	10.850,00		2.150,00	15.850,00
147	0013.000.000010	02/05/17	10.302.0001.3.3.90.39.50	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA		101.190,00	1.190,00	100.000,00		1.190,00	100.000,00
149	0013.000.000011	02/05/17	10.302.0001.3.3.90.39.50	RESENDE E FONSECA LTDA-ME		2.340,00	2.340,00		2.340,00	2.340,00	
150	0013.000.000012	02/05/17	10.302.0001.3.3.90.39.50	RESENDE E FONSECA LTDA-ME		10.260,00		10.260,00			10.260,00
162	0001.000.0000-1	27/05/17	10.302.0001.4.9.02.08	DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172	780,00	780,00	780,00		3.500,00	3.500,00	
156	0002.000.0000-1	09/06/17	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	3.500,00	3.500,00	3.500,00		2.000,00	2.000,00	
157	0002.000.0000-1	09/06/17	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	2.000,00	2.000,00	2.000,00		937,00	937,00	
158	0002.000.0000-1	09/06/17	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	937,00	937,00	937,00		514,96	514,96	
159	0003.000.0000-1	06/06/17	10.302.0001.3.1.90.13.01	FGTS	514,96	514,96	514,96		1.870,74	1.870,74	
151	0003.000.0000-1	19/06/17	10.302.0001.3.1.90.13.02	INSS	1.870,74	1.870,74	1.870,74		3.500,00	3.500,00	
163	0004.000.0000-1	01/06/17	10.302.0001.3.1.90.34.02	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBL	10.500,00	10.500,00	10.500,00		7.000,00	7.000,00	
164	0004.000.0000-1	01/06/17	10.302.0001.3.1.90.34.01	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIAD	10.500,00	10.500,00	10.500,00		7.000,00	7.000,00	
173	0006.000.0000-1	01/06/17	10.302.0001.3.3.90.30.22	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN	234,77	234,77	234,77		239,60	239,60	
172	0008.000.0000-1	07/06/17	10.302.0001.3.3.90.39.57	KARL YAMANI PEREIRA DE CAMPOS 71849	75,00	75,00	75,00		143,85	143,85	
155	0008.000.0000-1	19/06/17	10.302.0001.3.3.90.39.43	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOM	239,60	239,60	239,60		7.135,00	7.135,00	
154	0008.000.0000-1	27/06/17	10.302.0001.3.3.90.39.58	O I S A	143,85	143,85	143,85		16.510,00	16.510,00	
152	0013.000.0000-1	01/06/17	10.302.0001.3.3.90.39.50	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME	23.645,00	23.645,00	23.645,00				



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 2

Art. 5º, Inc. I - IN. nº 15/2012 TCM

RELATÓRIO DE DESPESAS À PAGAR - PAGAMENTOS E CONTRAPARTIDA
MÊS DE JUNHO

EMP.	N. DE ORDEM	DATA	DOTAÇÃO	CREDOR	INSCRIÇÕES	TOTAL	INSCR. LIQ.	INSCR. N. LIQ.	BAIXAS	ACUMULADA	SALDO
153	0013.000.0000-1	01/06/17	10.302.0001.3.390.38.50	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	35.400,00	35.400,00	9.915,00	25.485,00	4.290,00	4.290,00	31.140,00
				DESPESAS QUITADAS / LIQUIDADAS EM MESES ANTERIORES.....		88.299,86	88.299,86			88.299,86	
				TOTAL.....	90.340,92	531.762,82	215.839,97	315.922,85	34.057,83	177.179,50	354.583,32

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.381-10 CREG-18754-GO
- CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 1

Art. 30, Inc. IV, Al. g - IN. nº 15/2012 TCM

RELACÃO DOS RESTOS À PAGAR - PAGAMENTOS
MÊS DE JUNHO

REG	ORDEM	EMP	DATA	DOTACÃO	CREDOR	INSCRIÇÃO PROC.	INSCRIÇÃO NÃO PROC.	VALOR ENCAMP.	LIQUIDACÃO NO ANO	PAGAMENTO MÊS	PAGAMENTO ACUMULADO	CANCELADO MÊS	CANCELADO ACUMULADO	SALDO ATUAL
					TOTAL GERAL DO ANO DE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					TOTAL DA PÁGINA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					TOTAL GERAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-40 CRC: 18754-GO
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 2º, Inc. VI - / Art. 3º, Inc. VII - IN. nº 08/2015 TCM-GO

COMPARATIVO DE DESPESAS FIXADA COM A EFETUADA NO MÊS DE JUNHO DE 2017 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	DESPESAS AUTORIZADAS - R\$					DESPESAS EMPENHADAS - R\$		
		CRED. ORÇAMENT.	CR. ESPECIAL EXTRAORDIN.	SUPLEMENT.	REDUÇÃO	TOTAL	DO MÊS	ACUMULAÇÕES	DIFERENÇAS
10	CISO II								
10.302	Manut. Atividades do CISO II								
10.302.0001	SAÚDE								
1001	Assistência Hospitalar e Ambulatório								
0001.4.4.90.52.00	Gestão do CISO II	252.000,00		780,00	59.045,00	193.735,00	780,00	780,00	192.955,00
1002	Gestão do CISO II - Investimentos Administrativos	252.000,00		780,00	59.045,00	193.735,00	780,00	780,00	192.955,00
0009.4.4.90.51.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	400.800,00		17.792,88	29.348,88	371.451,12			371.451,12
0015.4.4.90.52.00	SOMA					17.792,88		17.792,88	
2001	Manutenções e Reformas - Investimentos - Convênios	400.800,00		17.792,88	29.348,88	389.244,00		17.792,88	371.451,12
0002.3.1.90.11.00	Obras e Instalações	90.000,00		23.191,16		113.191,16	6.437,00	34.065,16	79.126,00
0003.3.1.90.13.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	30.000,00		10.277,96		40.277,96	2.385,70	16.122,04	24.155,94
0004.3.1.90.34.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Te	132.000,00		19.986,40	23.190,00	128.798,40	21.000,00	61.988,40	66.810,00
0005.3.3.90.14.00	Diárias - Civil	3.000,00				3.000,00			3.000,00
0006.3.3.90.30.00	Materiais de Consumo	39.600,00		856,00		40.456,00	234,77	1.604,37	38.851,63
0007.3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	44.400,00		9.000,00		53.400,00		33.000,00	20.400,00
0008.3.3.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	81.000,00		3.591,57		84.591,57	459,45	5.970,31	78.621,25
2003	SOMA	420.000,00		66.905,11	23.190,00	463.715,11	30.515,92	152.750,26	310.964,83
0010.3.1.90.04.00	Consultas e Exames Especializados	300.000,00				300.000,00			300.000,00
0014.3.1.90.13.00	Contratação por Tempo Determinado	178.800,00			2.970,00	175.830,00			175.830,00
0011.3.3.90.30.00	Obrigações Patronais	60.000,00				60.000,00			60.000,00
0012.3.3.90.36.00	Materiais de Consumo	72.000,00				72.000,00			65.470,34
0013.3.3.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	300.000,00		112.955,00		412.955,00	59.045,00	353.910,00	59.045,00



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 2

Art. 2º, Inc. VI / Art. 3º, Inc. VII - IN. nº 08/2015 TCM-GO

COMPARATIVO DE DESPESAS FIXADA COM A EFETUADA NO MÊS DE JUNHO DE 2017 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	DESPESAS AUTORIZADAS - R\$					DESPESAS EMPENHADAS - R\$		
		CRED. ORÇAMENT.	CR. ESPECIAL EXTRAORDIN.	SUPLEMENT.	REDUÇÃO	TOTAL	DO MÊS	ACUMULAÇÕES	DIFERENÇAS
	SOMA	910.800,00		112.955,00	2.970,00	1.020.765,00	59.045,00	360.435,66	660.345,34
	TOTAL CISO II	1.963.600,00		196.432,99	114.553,88	2.067.479,11	90.340,92	531.762,82	1.535.716,29
	TOTAL GERAL DA DESPESA	1.963.600,00		196.432,99	114.553,88	2.067.479,11	90.340,92	531.762,82	1.535.716,29

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 259.073.171-34
PRESIDENTE

EURIPIDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVA VEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.864-10
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 2º, Inc. V / Art. 3º, Inc. VI - IN. nº 08/2015 TCM-GO

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MÊS DE JUNHO DE 2017 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADAÇÃO		DIFERENÇAS	
			DO MÊS	ACUMULAÇÕES	PARA MAIS	PARA MENOS
1000.00.00	Receitas Correntes					
1300.00.00	Receita Patrimonial					
1320.00.00	Receitas de Valores Mobiliários	24.000,00	509,49	1.697,89	1.697,89	24.000,00
1325.00.00	Remuneração de Depósitos Bancários (Esta conta será sintética caso seja utili					
1325.01.00	Remuneração de Depósitos de Recursos Vinculados		509,49	1.697,89	1.697,89	
1325.02.00	Remuneração de Depósitos de Recursos não Vinculados					
1325.02.99	Remuneração de Outros Depósitos De Recursos não vinculados	24.000,00				24.000,00
	SOMA	24.000,00	509,49	1.697,89	1.697,89	24.000,00
16000.51.00	OUTROS SERVIÇOS- ADELANDIA					
16000.51.01	OUTROS SERVIÇOS- AURILANDIA					
16000.51.02	OUTROS SERVIÇOS- BURITI DE GOIAS		490,00	1.650,00	1.650,00	
16000.51.03	OUTROS SERVIÇOS- CACHOEIRA DE GOIAS			1.520,00	1.520,00	
16000.51.04	OUTROS SERVIÇOS- CORREGO DO OURO		260,00	1.260,00	1.260,00	
16000.51.05	OUTROS SERVIÇOS- FIRMINOPOLIS					
16000.51.06	OUTROS SERVIÇOS- PALMEIRAS DE GOIAS					
16000.51.07	OUTROS SERVIÇOS- PALMINOPOLIS			1.325,00	1.325,00	
16000.51.08	OUTROS SERVIÇOS- PARAUNA		2.365,00	5.725,00	5.725,00	
16000.51.09	OUTROS SERVIÇOS- SANCRELANDIA					
16000.51.10	OUTROS SERVIÇOS- SAO LUIS DOS MONTES BELOS					
16000.51.11	OUTROS SERVIÇOS- SAO JOAO DA PARAUNA		1.560,00	3.650,00	3.650,00	
16000.51.12	OUTROS SERVIÇOS- TURVANIA		390,00	1.690,00	1.690,00	
16000.00.00	Receita de Serviços	1.138.800,00	50,00	3.309,04		1.135.490,96
16000.05.00	Serviços de Saúde					
16000.05.99	Outros Serviços de Saúde	1.138.800,00	5.115,00	20.129,04	16.820,00	1.135.490,96
	SOMA	420.000,00	23.600,00	94.900,00		325.100,00
1700.00.00	Transferências Correntes					
1720.00.00	Transferências Intergovernamentais					



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 2

Art. 2º, Inc. V / Art. 3º, Inc. VI - IN. nº 08/2015 TCM-GO

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MES DE JUNHO DE 2017 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADADAÇÃO		DIFERENÇAS	
			DO MÊS	ACUMULAÇÕES	PARA MAIS	PARA MENOS
1723.00.00	Transferências dos Municípios					
1723.37.00	Consortios Públicos	26.400,00				26.400,00
1723.37.01	Município de Adelândia	31.200,00		7.800,00		23.400,00
1723.37.02	Município de Aurilândia	26.400,00	2.200,00	8.800,00		17.600,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	26.400,00		16.500,00		9.900,00
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	26.400,00				
1723.37.05	Município de Córrego do Ouro	26.400,00	2.200,00	8.800,00		17.600,00
1723.37.06	Município de Firminópolis	40.800,00				40.800,00
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás	40.800,00				40.800,00
1723.37.08	Município de Palminópolis	31.200,00	2.600,00	10.400,00		20.800,00
1723.37.09	Município de Paraúna	36.000,00	3.000,00	12.000,00		24.000,00
1723.37.10	Município de Sancerlândia	36.000,00				36.000,00
1723.37.11	Município de São Luis de Montes Belos	40.800,00				40.800,00
1723.37.12	Município de São João da Paraúna	26.400,00	11.000,00	17.600,00		8.800,00
1723.37.13	Município de Turvânia	31.200,00	2.600,00	13.000,00		18.200,00
	SOMA.....	420.000,00	23.600,00	94.900,00		325.100,00
	TOTAL Receitas Correntes.....	1.582.800,00	29.224,49	116.726,93	18.517,89	1.484.590,96
2000.00.00	Receitas de Capital					
2400.00.00	Transferências de Capital					
2470.00.00	Transferências de Convênios	400.800,00		104.642,34	54.242,34	350.400,00
2471.00.00	Transferência de Convênios da União e de suas Entidades					
2471.01.00	Programas de Saúde					
2471.01.01	Manutenções e Reformas - Fonte 121.000	150.000,00				150.000,00
2471.01.02	Aquisições e Equipamentos - Fonte 121.000	50.400,00		104.642,34	54.242,34	
2472.00.00	Transferência de Convênios do Estado e de suas Entidades					
2472.01.00	Programas de Saúde					
2472.01.01	Manutenções e Reformas - Fonte 125.000	150.000,00				150.000,00



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 3

Art. 2º, Inc. V / Art. 3º, Inc. VI - IN. nº 08/2015 TCM-GO

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MES DE JUNHO DE 2017 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADADAÇÃO		DIFERENÇAS	
			DO MES	ACUMULAÇÕES	PARA MAIS	PARA MENOS
2472.01.02	Aquisições e Equipamentos - Fonte 125.000	50.400,00				50.400,00
	SOMA.....	400.800,00		104.642,34	54.242,34	350.400,00
	TOTAL GERAL DA RECEITA.....	1.983.600,00	29.224,49	281.369,27	72.760,23	1.834.990,96

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-00 CRC: 18754-GO
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 28, Inc. XXVI - IN. nº 15/2012 TCM

RELATÓRIO DOS ELEMENTOS QUE COMPOEM O ATIVO PERMANENTE REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2017

CÓD. QTD	DESCRIÇÃO	DESTINO	PAT.	ANTERIOR	INCORPORAÇÕES			BAIXAS			SALDO
					INSCRIÇÃO	REAVALIAÇÃO	INCORPORAÇÃO	ALIENAÇÃO	DEPRECIACÃO	DOAÇÃO / OUTROS	
	BENS MOVEIS										
00015	1 CENTRAL PABX LI 2X3 INTELBRAS	CISO II	14	795,00							795,00
00014	1 NOTEBOOK POSITIVO INTEL CORE	CISO II	13	1.978,88							1.978,88
00013	1 REFRIGERADOR ELETROLUX/FOGAO 4	CISO II	12	1.579,00							1.579,00
00012	1 SPLIT SAMSUNG MAX OLUS/PURIFICAD	CISO II	11	5.355,00							5.355,00
00011	1 TV LED 40" PHILCO	CISO II	10	1.585,00							1.585,00
00017	1 CADEIRA SMESAS	CISO II	16	5.300,00							5.300,00
00016	1 IMPRESSORA EPSON	CISO II	15	1.200,00							1.200,00
00018	1 KIT ANTENA DIGITAL	CISO II	17		780,00						780,00
	SOMA DE BENS MOVEIS			17.792,88	780,00						18.572,88
	TOTAL GERAL			17.792,88	780,00						18.572,88

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTEEURIPDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIROMARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERALVINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 16754-GO
CONTADOR



EC nº 29/2000 e LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13.01.2012

DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DE RECURSOS NA SAÚDE (BASEADO EM VALORES LIQUIDADOS)

MÊS DE REFERÊNCIA	(A) RECEITA LÍQUIDA PARA A SAÚDE	(B) VINCULAÇÃO MÍNIMA 15%	(C) RECURSOS ESPECÍFICOS 100%	(D) MÍNIMO A APLICAR (B)	(E) APLICAÇÃO OCORRIDA	(F) DIFERENÇAS (E - D - G)	(G) DESPESAS NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	(H) PERCENTUAL APLICADO $((E - G) / (A)) * 100$
JANEIRO							0,00	0,00
FEVEREIRO			104.642,34				0,00	0,00
MARÇO							0,00	0,00
ABRIL			574,42				0,00	0,00
MAIO			613,98				0,00	0,00
JUNHO			509,49				0,00	0,00
TOTAL			106.340,23				0,00	0,00

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.174-34
PRESIDENTE

EURIPIDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PINES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

NOTA EXPLICATIVA

A Coluna (G) Despesas não computadas para fins de aplicação do percentual mínimo demonstra valores de Despesas com Inativos e Pensionistas, Despesas com Assistência a Saúde que não atende ao princípio de Acesso Universal, Recursos de Transferências do SUS, Recursos de Operações de Crédito, Outras Ações e Serviços Não Computados, Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa vinculados a Restos a Pagar Cancelados entre outros. Para maiores detalhes, verifique o Relatório de Execução Orçamentária chamado "Anexo XII - Demonstrativo da Receita Líquida de Impostos e Despesas com a Saúde". De acordo com o Manual da Secretaria do Tesouro Nacional, os Recursos Específicos (Coluna C) NÃO são utilizados como Base de Cálculo para apuração do Índice Mínimo de Aplicação na Saúde "15%".



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 1

Lei Complementar Nº 101, DE 04.05.2000

COMPARATIVO DA RECEITA CORRENTE LÍQUIDA E DESPESA COM PESSOAL (BASEADO EM VALORES LIQUIDADOS)

MÊS DE REFERÊNCIA	RECEITA LÍQUIDA	DESPESA COM PESSOAL	OUTRAS DESP. COM PESSOAL	TOTAL	PERCENTUAL
JANEIRO	23.559,04				
FEVEREIRO		8.917,16		8.917,16	
MARÇO		25.665,12		25.665,12	
ABRIL	6.464,42	12.034,46		12.034,46	
MAIO	57.478,98	18.910,56		18.910,56	186,16
JUNHO	29.224,49	27.988,40		27.988,40	32,90
TOTAL.....	116.726,93	93.515,70	0,00	93.515,70	80,11

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 352.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

NOTA EXPLICATIVA

Neste relatório NÃO estão sendo considerados os Restos a Pagar Não Processados. Este relatório deve ser utilizado apenas para acompanhamento mensal dos gastos com pessoal. Para análise do TCM-GO, está sendo utilizado o Índice do Anexo I - Demonstrativo da Despesa com Pessoal em relatórios de Gestão Fiscal. Lá são apurados os últimos 12 meses bem como os Restos a Pagar Não Processados que devem ser utilizados na Base de Cálculo para o Índice dos gastos com pessoal.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 1

DEMONSTRATIVO DA DESPESA/RECEITA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA DO MÊS DE JUNHO DE 2017

DESCRIÇÃO : INSS

DATA	NOME	FONTE EMP.	VALOR	FICHA	NUM.EMP.
16/06/2017	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	385,00	0002.000	000-1
16/06/2017	PAGAMENTO DE SERVIDORES	202.000	180,00	0002.000	000-1
16/06/2017	PAGAMENTO DE SERVIDORES	202.000	74,96	0002.000	000-1
TOTAL			639,96		

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINÍCIUS RIBEIRO PIRES ALVES
CPF: 004.209.984-10 CRC: 18754-GO
-CONTADOR



DEMONSTRATIVO DA DESPESA/RECEITA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA DO MÊS DE JUNHO DE 2017

DESCRIÇÃO : IRRF					
DATA	NOME	FONTE EMP.	VALOR	FICHA	NUM.EMP.
16/06/2017	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	112,45	0002.000	000-1
TOTAL			112,45		

JOACIBATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 250.973.171-34

PRÉSIDENTE

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.081-10

CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

GUIA DE RECOLHIMENTO

O Coletor da CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE, ESTADO DE GOIÁS, recolher aos cofres públicos desta Municipalidade, durante o Mês de JUNHO de 2017 as seguintes cotas:

CÓDIGO	TÍTULOS	VALOR
	Rendas Locais	29.224,49
	TOTAL.....	29.224,49

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.883-10 SRC: 18754-00
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 1

Art. 16, Inc. XXII - IN. nº 15/2012 TCM

LISTAGEM DOS EMPENHOS EMITIDOS DO MÊS DE JUNHO

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR EMPENHADO	ANULAÇÃO DE EMPENHO	VALOR PAGO	SALDO DPC
000162	DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172	27/06/17	0001.000	000-1	10.302.0001.1.001.4.4.90.52.06	780,00			780,00
000156	PAGAMENTO DE SERVIDORES	09/06/17	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	3.500,00		3.500,00	
000157	PAGAMENTO DE SERVIDORES	09/06/17	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	2.000,00		2.000,00	
000158	PAGAMENTO DE SERVIDORES	09/06/17	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	937,00		937,00	
000159	FGTS	06/06/17	0003.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	514,96		514,96	
000151	INSS	19/06/17	0003.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	1.870,74		1.870,74	
000163	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA E GOVER	01/06/17	0004.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.02	10.500,00			10.500,00
000164	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS	01/06/17	0004.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.01	10.500,00			10.500,00
000173	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN	01/06/17	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.22	234,77			234,77
000172	KARL YAMANI PEREIRA DE CAMPOS 71845046153	07/06/17	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.57	75,00			75,00
000154	OI S.A.	27/06/17	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58	143,85		143,85	
000155	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS	19/06/17	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	239,60		239,60	
000152	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME	01/06/17	0013.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	23.645,00		7.135,00	16.510,00
000153	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	01/06/17	0013.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	35.400,00		4.260,00	31.140,00

TOTAL DA DESPESA EMPENHADA.....

90.340,92

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 2

Art. 16, Inc. XXII - IN - nº 15/2012 TCM

LISTAGEM DAS ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS EMITIDAS NO MÊS DE JUNHO

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR EMPENHADO	ANULAÇÃO DE EMPENHO	VALOR PAGO	SALDO DPC
	NENHUM REGISTRO FOI ENCONTRADO								
TOTAL DE SUPLEMENTAÇÃO.....						0,00			
TOTAL DE REDUÇÃO.....						0,00			
TOTAL DE ANULAÇÃO DO MÊS.....						59.045,00			
TOTAL DE ANULAÇÕES ANTERIORES.....						40.500,00			

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.951-10 CRC: 13754-GO
CONTADOR



DEMONSTRATIVO DA DESPESA A PAGAR-PAGAMENTO - DPP - DO MES DE JUNHO / 2017

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000233	PAGAMENTO DE SERVIDORES	16/06/17	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	3.500,00
000234	PAGAMENTO DE SERVIDORES	16/06/17	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	2.000,00
000235	PAGAMENTO DE SERVIDORES	16/06/17	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	937,00
000231	FGTS	06/06/17	0003.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	514,96
000218	INSS	19/06/17	0003.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	1.870,74
000230	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS	19/06/17	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	239,60
000229	O/S.A.	27/06/17	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58	143,85
000226	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	12/06/17	0013.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	4.260,00
000227	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME	22/06/17	0013.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	7.135,00

TOTAL BRUTO DAS OPS ORÇAMENTÁRIAS

20.601,15

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.441-34

PRESIDENTE

EURIPES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRG: 18754-GO

CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 5º, Inc. XIII - IN. nº 15/2012 TCM/GO

LISTAGEM DAS OPS DE DESPESAS E RESTOS A PAGAR DO MÊS DE JUNHO

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000223	OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME	01/06/17	0004.000	00003	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.99	1.065,70
000225	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187	13/06/17	0004.000	00004	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.99	600,00
000224	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS	12/06/17	0004.000	00005	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.01	3.500,00
000216	CLAUDIO RUBENS SILVA	01/06/17	0007.000	00005	10.302.0001.2.001.3.3.90.36.15	3.000,00
000217	BANCO DO BRASIL SA	30/06/17	0008.000	00023	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.81	82,00
000222	MARILIA MACHADO SANTOS 03262450146	01/06/17	0008.000	00026	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.57	105,00
000228	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	27/06/17	0008.000	00027	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	63,98
000219	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME	01/06/17	0013.000	00004	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	2.700,00
000220	RESENDE E FONSECA LTDA-ME	12/06/17	0013.000	00011	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	1.260,00
000221	RESENDE E FONSECA LTDA-ME	12/06/17	0013.000	00011	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	1.080,00

TOTAL BRUTO DAS ORDENS DE PAGAMENTO

13.455,68

JOAO BATISTA FIQUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 5º, Inc. XIII - IN: nº 15/2012 TCM

LISTAGEM DAS OPS EXTRA-DIVERSAS DO MÊS DE JUNHO

REG.	CREDOR	DATA	VALOR
000018	INSS	19/06/17	429,96

TOTAL BRUTO DAS OPS EXTRA-DIVERSAS

429,96

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 232.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 3º, Inc. X - IN: nº 08/2015 TCM-GO

QUADRO DAS RENDAS LOCAIS DO MÊS DE JUNHO DE 2017

GÊNERO	ESPÉCIE	VALOR MÊS - R\$	VL. ACUMULADO - R\$
1000.00.00	Receitas Correntes		
1300.00.00	Receita Patrimonial		
1320.00.00	Receitas de Valores Mobiliários		
1325.00.00	Remuneração de Depósitos Bancários (Esta conta será sintética caso seja utilizado seu desdobramento)		
1325.01.00	Remuneração de Depósitos de Recursos Vinculados	509,49	1.697,89
16000.51.00	OUTROS SERVIÇOS- ADELÂNDIA		
16000.51.02	OUTROS SERVIÇOS- BURITI DE GOIÁS	490,00	1.650,00
16000.51.03	OUTROS SERVIÇOS- CACHOEIRA DE GOIÁS		1.520,00
16000.51.04	OUTROS SERVIÇOS- CORREGO DO OURO	260,00	1.260,00
16000.51.07	OUTROS SERVIÇOS- PALMINÓPOLIS		1.325,00
16000.51.08	OUTROS SERVIÇOS- PARAUNA	2.365,00	5.725,00
16000.51.11	OUTROS SERVIÇOS- SÃO JOÃO DA PARAUNA	1.560,00	3.650,00
16000.51.12	OUTROS SERVIÇOS- TURVANIA	390,00	1.690,00
1600.00.00	Receita de Serviços		
1600.05.00	Serviços de Saúde		
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	50,00	3.309,04
1700.00.00	Transferências Correntes		
1720.00.00	Transferências Intergovernamentais		
1723.00.00	Transferências dos Municípios		
1723.37.00	Consortícios Públicos		
1723.37.02	Município de Aurlândia		7.800,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	2.200,00	8.800,00
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás		16.500,00
1723.37.05	Município de Corrego do Ouro	2.200,00	8.800,00
1723.37.08	Município de Palminópolis	2.600,00	10.400,00
1723.37.09	Município de Parauna	3.000,00	12.000,00
1723.37.12	Município de São João da Parauna	11.000,00	17.600,00



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 2

Art. 3º, Inc. X - IN. nº 08/2015 TCM-GO

QUADRO DAS RENDAS LOCAIS DO MÊS DE JUNHO DE 2017

GÊNERO	ESPÉCIE	VALOR MÊS - R\$	VL. ACUMULADO - R\$
1723.37.13 2000.00.00 2400.00.00 2470.00.00 2471.00.00 2471.01.00 2471.01.02	Município de Turvânia Receitas de Capital Transferências de Capital Transferências de Convênios Transferência de Convênios da União e de suas Entidades Programas de Saúde Aquisições e Equipamentos - Fonte 121.000	2.600,00	13.000,00
TOTAL DAS RENDAS LOCAIS		29.224,49	221.369,27

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES GUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINÍCIUS HENRIQUE RIBEIRO ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE RECEBIMENTOS DE VERBAS

Declaramos para os devidos fins, que a CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE, ESTADO DE GOIÁS não recebeu durante o Mês de JUNHO de 2017, as seguintes verbas:

CÓDIGO	TÍTULOS
1000.00.00	Receitas Correntes
1300.00.00	Receita Patrimonial
1320.00.00	Receitas de Valores Mobiliários
1325.00.00	Remuneração de Depósitos Bancários (Esta conta será sintética caso seja utilizado seu desdobramento)
1325.02.00	Remuneração de Depósitos de Recursos não Vinculados
1325.02.99	Remuneração de Outros Depósitos De Recursos não vinculados
16000.51.00	OUTROS SERVIÇOS- ADELÂNDIA
16000.51.01	OUTROS SERVIÇOS- AURILÂNDIA
16000.51.03	OUTROS SERVIÇOS- CACHOEIRA DE GOIÁS
16000.51.05	OUTROS SERVIÇOS- FIRMINÓPOLIS
16000.51.06	OUTROS SERVIÇOS- PALMEIRAS DE GOIÁS
16000.51.07	OUTROS SERVIÇOS- PALMINÓPOLIS
16000.51.09	OUTROS SERVIÇOS- SANCRELÂNDIA
16000.51.10	OUTROS SERVIÇOS- SÃO LUIS DOS MONTES BELOS
1700.00.00	Transferências Correntes
1720.00.00	Transferências Intergovernamentais
1723.00.00	Transferências dos Municípios
1723.37.00	Consórcios Públicos
1723.37.01	Município de Adelândia
1723.37.02	Município de Aurilândia
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás
1723.37.06	Município de Firminópolis
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás
1723.37.10	Município de Sanderlândia
1723.37.11	Município de São Luis de Montes Belos



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 2

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE RECEBIMENTOS DE VERBAS

Declaramos para os devidos fins, que a CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE, ESTADO DE GOIÁS não recebeu durante o Mês de JUNHO de 2017, as seguintes verbas:

CÓDIGO	TÍTULOS
2000.00.00	Receitas de Capital
2400.00.00	Transferências de Capital
2470.00.00	Transferências de Convênios
2471.00.00	Transferência de Convênios da União e de suas Entidades
2471.01.00	Programas de Saúde
2471.01.01	Manutenções e Reformas - Fonte 121.000
2471.01.02	Aquisições e Equipamentos - Fonte 121.000
2472.00.00	Transferência de Convênios do Estado e de suas Entidades
2472.01.00	Programas de Saúde
2472.01.01	Manutenções e Reformas - Fonte 125.000
2472.01.02	Aquisições e Equipamentos - Fonte 125.000

Para documento, firmamos a presente nesta data.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOAO BATISTA VIEIRA NETO

CPF: 252.873.171-34

PRÉSIDENTE

EURIPIDES GUSTAVO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 8o da Lei Complementar n. 101/2000 - Art. 2o Início X - RN N.008/2001 - TCMCRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE JUNHO DE 2017
RELATÓRIO ANALÍTICO DE RECEITAS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	ARRECADADA
1325.02.99	Remuneração de Outros Depósitos De Recursos não vinculados	2.000,00		
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	94.900,00	651,81	50,00
1723.37.01	Município de Adelândia	2.200,00		
1723.37.02	Município de Aurilândia	2.600,00	1.560,00	2.600,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	2.200,00	1.320,00	2.200,00
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	2.200,00	3.300,00	2.600,00
1723.37.05	Município de Corrego do Ouro	2.200,00	1.320,00	2.200,00
1723.37.06	Município de Firminópolis	3.400,00		
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás	3.400,00		
1723.37.08	Município de Palminópolis	2.600,00	1.560,00	2.600,00
1723.37.09	Município de Paraúna	3.000,00	1.800,00	3.000,00
1723.37.10	Município de Sancerlândia	3.000,00		
1723.37.11	Município de São Luis de Montes Belos	3.400,00		
1723.37.12	Município de São João da Paraúna	2.200,00	1.320,00	11.000,00
1723.37.13	Município de Turvânia	2.600,00	2.080,00	2.600,00
2471.01.01	Manutenções e Reformas - Fonte 121.000	12.500,00		
2471.01.02	Aquisições e Equipamentos - Fonte 121.000	4.200,00		
2472.01.01	Manutenções e Reformas - Fonte 125.000	12.500,00		
2472.01.02	Aquisições e Equipamentos - Fonte 125.000	4.200,00		
16000.51.00	OUTROS SERVIÇOS- ADELÂNDIA		20.928,47	2.600,00
16000.51.01	OUTROS SERVIÇOS- AURILÂNDIA			
16000.51.02	OUTROS SERVIÇOS- BURITI DE GOIÁS			
16000.51.03	OUTROS SERVIÇOS- CACHOEIRA DE GOIÁS			
16000.51.04	OUTROS SERVIÇOS- CORREGO DO OURO			
16000.51.05	OUTROS SERVIÇOS- FIRMINÓPOLIS			
16000.51.06	OUTROS SERVIÇOS- PALMEIRAS DE GOIÁS			
16000.51.07	OUTROS SERVIÇOS- PALMINÓPOLIS			
16000.51.08	OUTROS SERVIÇOS- PARAÚNA			
16000.51.09	OUTROS SERVIÇOS- SANCERLÂNDIA			
16000.51.10	OUTROS SERVIÇOS- SAO LUIS DOS MONTES BELOS			

Art. 8º da Lei Complementar n. 101/2000 - Art. 2º Início X - RN N.008/2001 - TCMCRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE JUNHO DE 2017
RELATÓRIO ANALÍTICO DE RECEITAS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	ARRECADADA
16000.51.11	OUTROS SERVIÇOS- SAO JOAO DA PARAUNA			
16000.51.12	OUTROS SERVIÇOS- TURVANIA			
1325.01.00	Remuneração de Depósitos de Recursos Vinculados		237,68	508,49
TOTAL DAS RECEITAS.....		165.300,00	36.077,96	24.159,49

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 - CRG: 18754-GO

CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 1

Art. 8º da Lei Complementar n. 101/2000 - Art. 2º Início X - RN N.008/2001 - TCM

CRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE JUNHO DE 2017
RELATÓRIO ANALÍTICO DE DESPESAS

DATA	DOTAÇÃO	DATA EMP.	FORNECEDOR	VALOR EMPENHO	PARCELA	FONTE
SEGUNDA 19/06/2017	DEPOSITOS / CONSIGNACOES	19/06/2017	INSS	429,96	429,96	
TOTAL DAS DESPESAS (VALOR EMP/PARCELAS)				429,96	429,96	

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017

PÁGINA 1

Art. 3º, Inc. XV - IN. nº 08/2015-TCM-GO

DECLARAÇÃO DAS FOLHAS DE PAGAMENTO EMPENHADAS NO MÊS DE JUNHO DE 2017

Declaramos para os devidos fins que, em conformidade com a Resolução nº 08/2015 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, foram empenhadas no presente Mês as Folhas de Pagamento de Pessoal encaminhadas a este Departamento Contábil pelo Departamento de Controle de Pessoal, conforme documentos de Controle Interno anexos.

DATA EMP.	N.EMP.	DOTAÇÃO	ESPÉCIE	VALOR EMP.	VALOR ANL.	SALDO EMP.
09/06/2017	-1	01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	3.500,00		3.500,00
09/06/2017	-1	01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	2.000,00		2.000,00
09/06/2017	-1	01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	937,00		937,00
TOTAL DOS EMPENHOS / ANULAÇÕES / SALDOS				6.437,00	0,00	6.437,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.881-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



RESUMO GERAL DA DESPESA DO MÊS DE JUNHO

ELEMENTO	ESPECIFICAÇÃO	ACUMULADO ANTERIOR	MÊS	TOTAL
3.1.90.04.00	Contratacao por Tempo Determinado	27.628,16	6.437,00	34.065,16
3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	13.736,34	2.385,70	16.122,04
3.1.90.13.00	Obrigaçoes Patronais	40.988,40	21.000,00	61.988,40
3.1.90.34.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização			
3.3.90.74.00	Diárias - Civil			
3.3.90.30.00	Material de Consumo	1.369,60	234,77	1.604,37
3.3.90.36.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Fisica	39.529,66		39.529,66
3.3.90.39.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica	300.376,86	59.503,45	359.880,31
4.4.90.51.00	Obras e Instalacoes			
4.4.90.52.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	17.792,88	780,00	18.572,88
TOTAL DAS DESPESAS EMPENHADAS NO MÊS.....		441.421,90	90.340,92	531.762,82

JOAO BATISTA INQUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171/34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2017
PÁGINA 1

Art. 12º, Inc. XVII - IN. nº 12/2014 TCM-GO

DEMONSTRATIVO DAS OBRAS EM ANDAMENTO ATÉ O MÊS DE JUNHO DE 2017

CÓDIGO	ANO	ESPECIFICAÇÃO	SITUAÇÃO	UNIDADE EXECUTORA	VALOR EMP.	VALOR PAGO
		NENHUMA OBRA FOI ENCONTRADA NO PERÍODO SELECIONADO				

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES GUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.081-10 ORÇ-18754-GO
CONTADOR



SUPLEMENTAÇÕES AUTORIZADAS DA DESPESA ACUMULADA ATÉ JUNHO DE 2017

Orçamento para o exercício			
70,00 % de Suplementação Autorizada	1.983.600,00		
0,00 % referente a Crédito de Natureza Suplementar aprovado pelas Leis Ordinárias no exercício	1.388.520,00		
0,00% referente a Crédito de Natureza Especial aprovado pelas Leis Ordinárias no exercício	0,00		
Excesso de Arrecadação apurado até o mês	0,00		
Total	1.388.520,00		
ÓRGÃO		MESES	PORCENTAGEM
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE		FEVEREIRO	2,00%
		MARÇO	1,75%
		ABRIL	0,59%
		MAIO	1,60%
		JUNHO	4,31%
		Total do Órgão.....	10,25%
		Total já Suplementado.....	10,25%
		Total disponível	89,75%
		VALOR SUPLEMENTADO	
		27.750,00	
		24.318,88	
		8.180,00	
		22.230,00	
		89.825,00	
		142.303,88	
		142.303,88	
		1.246.216,12	

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.174/34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-48 CRC: 18754-60
CONTADOR



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

NÚMERO / EMPENHO

REGISTRO- 18 - Depósitos / Consignações

REG.OP : 18

BRUTO

429,96

LIQUIDO

429,96

DEVERÁ SER PAGO A INSS - C.N.P.J.: 29.979.036/0064-24

A QUANTIA DE R\$ (429,96) QUATROCENTOS E VINTE E NOVE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MES DE MAIO/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE
ELEMENTO DA DESPESA
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO
SUB-ELEMENTO

19

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	429,96
SALDO ANTERIOR R\$	429,96
DESPESA DESSA O.P. R\$	429,96
SALDO ATUAL	0,00

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPIDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(429,96) QUATROCENTOS E VINTE E NOVE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

Código Conta
AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.
102 850189

Valor
2.300,70

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORÉ Nº 528

Recibo de Quitação

Cópia do Cheque :

(R\$ 2.300,70) DOIS MIL E TREZENTOS REAIS E SETENTA CENTAVOS xxx

[illegible]

INSS

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Junho de 2017.

Assinaturas :

Banco...: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

onta...: 26.965-4

Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal

TipoDoc.: CHEQUE

No.Doc...: 850189

Recibo :

Recebi(emos) da(o) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE, a importância de 429,96

QUATROCENTOS E VINTE E NOVE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS xxx

XXX

Proveniente de :

DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MES DE MAIO/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Junho de 2017.

INSS

CNPJ-MF : 29.979.036/0064-24

Visto: _____ Documentos: _____

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 36.0

DATA: 29/05/2017 HORA: 09:25:14

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO

2100

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
SERRA DOURADA 717

4 - COMPETÊNCIA

05/2017

SETOR MONTES BELOS

SAO LUIS DE MONTES B

(0064) 36713391

76100-000

GO

5 - IDENTIFICADOR 19.455.857/0001-24

2 - VENCIMENTO

6 - VALOR DO INSS (+)

1.927,36

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO DO IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES

373,34

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+)

0,00

11 - VALOR ARRECADADO

2.300,70

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E À OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FIAS
EMPRESA

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
 COMF: 05/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FIAS: 515 OUTRAS ENT: 0115
 TOMADOR/ORA:

Nº ARQUIVO: PWVcd485qSw0000-5
 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00

INSCRIÇÃO:

LOCALIDADE: SERRA DOURADA 717

CIDADE: SÃO LUIS DE MONTES B

UF: GO

CEP: 76100-000

BAIRRO: SETOR MONTES BELOS

CNAE PREPONDERANTE: 8610102

TELEFONE: 0064-36713391 CNAE: 8610102

APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER:

515

620

744

779

TOTAL

SEGURADO

Empregados/Avulsos

Contribuintes Individuais

EMPRESA

Empregados/Avulsos

Contribuintes Individuais

RAT

RAT - Agentes Recivos

Valores Pagos a Cooperativas

Adicional Cooperativas

Comercialização Produção

Evento Desportivo/Patrocínio

RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS

(-) Retenção Lei 9.711/98

(-) Sal. Família/Sal. Maternidade

(-) Compensação

VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL

1.927,36

OUTRAS ENTIDADES

RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID

373,34

VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES

373,34

TOTAL A RECOLHER

2.300,70

(*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GEFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE

DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO

RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA,

ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSIONADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESERVADO A SECRETARIA DA RECEITA

FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTÂNCIAS DEVIDAS NÃO INCLUIDAS NESTE INSTRUMENTO,

AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR

DOCUMENTO COMPROVATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 256 E 259 DO REGULAMENTO DA

PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

639,96

0,00

1.287,40

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 145	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00010/17
0007.000 - 5	- DESPESAS A PAGAR - 02/05/2017	REG. OP : 216

BRUTO 3.000,00

LIQUIDO 3.000,00

DEVERÁ SER PAGO A **CLAUDIO RUBENS SILVA - C.N.P.J.: 13.332.338/0001-92**

A QUANTIA DE R\$ (3.000,00) TRES MIL REAIS

PROVENIENTE DE 5ª PARCELA DO REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL PARA FINS COMERCIAIS DE INSTALAÇÃO DA SEDE ADMINISTRATIVA DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2017, CONFORME CONTRATO Nº 017/2017 E COMPROVANTES EM

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.36.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	15

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	9.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	6.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	3.000,00
SALDO ATUAL	3.000,00

1	Junho	2017
DATA		

149
Recibo

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.208.981-10 CRC: 18764-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(3.000,00) TRES MIL REAIS

Código Conta	Fonte Doc.	Valor
AGRUP 28.339-8	121 850007	3.000,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

[illegible]

SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Junho de 2017.

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....	28.339-8	Ficha.....	0007.000
Recurso..	CONSORCIO INTERMUNICIPAL	No.Doc....: 850007	TipoDoc.: CHEQUE		RegEmp.: 145	
Dotação..	10.302.0001.2.001.3.3.90.36.00	No.Emp...: 5	DataPgto: 01/06/2017		RegOP....: 216	

[illegible]

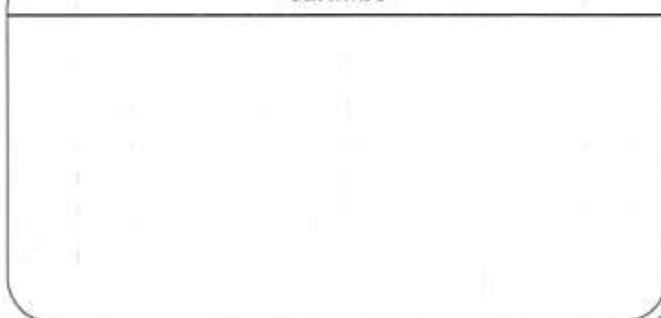
5ª PARCELA DO REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL PARA FINS COMERCIAIS DE INSTALAÇÃO DA SEDE ADMINISTRATIVA DO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2017, CONFORME CONTRATO Nº 017/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO. (JUNHO/2017).

	Descrição	Valor
VALOR BRUTO		3.000,00
VALOR LÍQUIDO		3.000,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Junho de 2017.

CLAUDIO RUBENS SILVA
CNPJ-MF: 13.332.338/0001-92

Carimbo



Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 113/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 02 de Junho de 2017.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento de Aluguel referente ao mês de Junho.

Ilmo. Senhor Presidente.

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento do aluguel do Imóvel da sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II, referente ao mês de junho de 2017, conforme Contrato de Locação nº 017/2017 (**Cópia em apenso Doc. 01**), firmado entre o CISO II e Claudio Rubens da Silva - ME.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento de aluguel referente ao mês de junho de 2017.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO a necessidade de locação de imóvel comercial para abrigar a sede administrativa do CISO II para início de suas atividades e como nenhum dos Municípios Integrantes possuem atualmente local disponível para a sua acomodação;

CONSIDERANDO que o Município de São Luís de Montes Belos, além de ser a sede do consórcio está localizado geograficamente em melhor acesso aos demais integrantes do consórcio possuindo melhores condições estruturais, de equipamentos e logística, para recepcionar os atendimentos de especialidades a serem iniciados pelo CISO II sendo, portanto, o local indicado para instalação da sede administrativa do consórcio;

CONSIDERANDO, ainda que tal locação já foi objeto de explanação, discussão e aprovação da Assembleia Geral do CISO II, o que reforça ainda mais sua legalidade amparada as possibilidades definidas no Protocolo de Intenções e Estatuto do CISO, bem como na Lei Federal nº 11.107/05, no Decreto Lei nº 6.017/07, com vista a Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

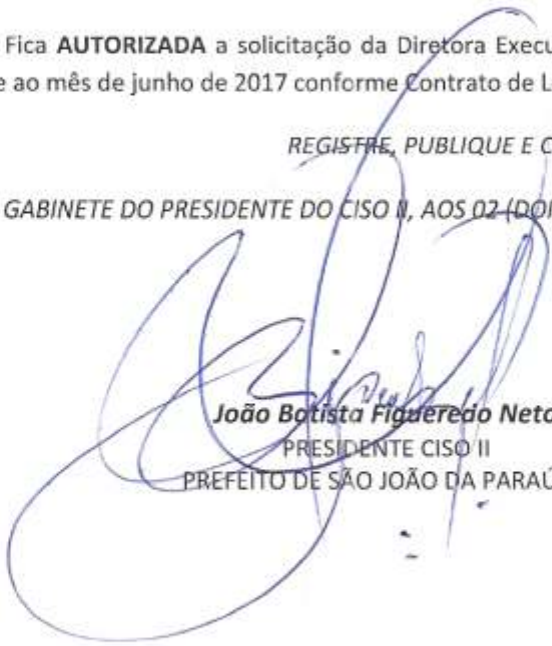
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício 113/2017 de 02 de junho de 2017, em que solicita autorização para pagamento de aluguel do imóvel da sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II, referente ao mês de junho de 2017, conforme de contrato de locação nº. 017/2017, que consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento de locação referente ao mês de junho de 2017 conforme Contrato de Locação nº017/2017 ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 02 (DOIS) DIAS DO MÊS DE JUNHO DE 2.017.


João Batista Figueiredo Neto
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 3.000,00

São Luís de Montes Belos – GO, 05 de junho de 2017.

Eu **CLAUDIO RUBENS DA SILVA - ME**, inscrito no CNPJ sob nº 13.332.338/0001-92, nome fantasia: Imobiliária Claudio, com sede em São Luís de Montes Belos - GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 3.000,00 (Três mil reais), referente ao pagamento de Aluguel referente ao mês de junho de 2017, conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017.

Kelly Borba de Souza

CLAUDIO RUBENS DA SILVA - ME

CNPJ nº 13.332.338/0001-92

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3	R\$
016	001	0530	4	1	28.339-8	0	600	850007	0	3.000,00
016	001	0530	4	1	28.339-8	0	600	850007	0	

Pague por este cheque a quantia de Três mil Reais e centavos acima

a Claudio Rubens da Silva ou à sua ordem

Santana 30 de maio de 2017

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 06/2016

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ nº 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2014

00105300 01885000751 4540028339831

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Rua Aporé nº 528, Setor Centro
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 99	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00005/17
0013.000 -	4 - DESPESAS A PAGAR - 01/03/2017	REG.OP : 219

BRUTO 2.700,00

LIQUIDO 2.700,00

DEVERÁ SER PAGO A CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME - C.N.P.J.: 05.214.985/0001-71
A QUANTIA DE R\$ (2.700,00) DOIS MIL E SETECENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 3ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUÁRIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/05/2017, CONFORME CONTRATO Nº 050/2017 E COMPROVANTES EM

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.003
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .302.0001
SUB-ELEMENTO	50

1	Junho	2017
DATA		

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	16.950,00
SALDO ANTERIOR R\$	16.300,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	2.700,00
SALDO ATUAL	13.600,00

358

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 352.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(2.700,00) DOIS MIL E SETECENTOS REAIS

Código Conta	Fonte Doc.	Valor
AGROF 26.965-4	100 850186	2.700,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



(R\$ 2.700,00) DOIS MIL E SETECENTOS REAIS

SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Junho de 2017.

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....:	26.965-4	Ficha.....:	0013.000	
Recurso..:	CISO II - Consórcio Intermunicipal	No.Doc....:	850186	TipoDoc.:	CHEQUE	RegEmp.:	99
Dotacao..:	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.00	No.Emp...:	4	DataPgto:	01/06/2017	RegOP.....:	219

[illegible]

3ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS À COMUNIDADE DE USUÁRIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/05/2017, CONFORME CONTRATO Nº 050/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO NF Nº 358.

	Descrição	Valor
VALOR BRUTO		2.700,00
VALOR LÍQUIDO		2.700,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Junho de 2017.

CLÍNICA MÉDICA CORREIA LTDA - ME
CNPJ-MF: 05.214.985/0001-71

Carimbo

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento de oftalmologia do CISO II.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o permissivo expresso pelo art. 49, caput do Estatuto do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades de apoio técnico ao atendimento e procedimentos médicos ao CISO II;

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada na especialidade de oftalmologia nos liames exigidos;

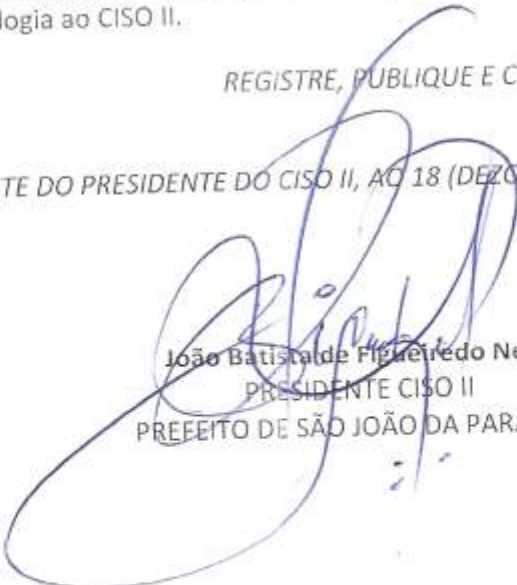
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 094/2017 de 16 de maio de 2017, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos de oftalmologia no mês de abril/2017, conforme contrato nº 050/2017.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de abril/2017 conforme contrato 050/2017, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento oftalmologia ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 18 (DEZOITO) DIA DO MÊS DE MAIO DE 2.017.


João Batista de Figueiredo Neto
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 94/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 16 de maio de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento da prestação de serviços de especialista médico em oftalmologia.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços do Especialista médico em oftalmologia referente ao mês de abril/2017 Contrato nº 050/2017.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento consultas de oftalmologia n.º 050/2017, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de março de 2017, conforme cópia apensada ao presente expediente.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silva
Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017



PREFEITURA DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota
000358
Data e Hora Emissão
16/05/2017 11:19:24
Código de Verificação
ANBX-VB6S

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CLINICA MEDICA CORREIA LTDA
CPF/CNPJ : 05.214.985/0001-71 Nome Fantasia :
Telefone(s) : 064-36011795 Insc. Munic. : 21854473 Insc. Est. :
Endereço : RUA JAVAES, 735 - CENTRO - 75100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-36711227 / 064-36711227
Endereço : RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 75100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail : CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

54 CONSULTAS OFTALMOLÓGICAS REFERENTE AO MÊS DE ABRIL/2017

Serviço / Item-Serviço

4.03 - HÓSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade do Município

8630503 / 1034 - PROF. AUTONOMO (MÉDICO)

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	2.700,00
CSLL	Valor do Serviço	Alíquota %	2,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	54,00
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	2.700,00
	Outras Retenções	Valor Total	2.700,00
			Município de Prestação do Serviço SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência 05/2017

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 2.700,00

São Luís de Montes Belos – GO, 30 de maio de 2017

CLINICA MEDICA CORREIRA LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.214.985/0001-71, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **Paulo Henrique Correira de de Moraes**, brasileiro, médico, CPF sob o nº 044.512.857-71, inscrito no CRM 9.670, residente e domiciliado em São Luís de Montes Belos. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 2.700,00 (Dois mil e setecentos reais), referente ao pagamento do mês de abril, proveniente de prestação de serviços de consultas de oftalmologia, conforme contrato 050/2017.

Andria de Costa Ferreira

CLINICA MEDICA CORREIRA LTDA
CNPJ/MF sob o nº 05.214.985/0001-71
Paulo Henrique Correira de de Moraes
CPF 044.512.857-71
(representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3	
018	001	0530	4	1	25.985-4	1	800	850185	5	R\$ 2.700,00 #
010	001	0530	4	1	25.985-4	1	800	850185	5	

Pague por este cheque a quantia de Dois mil Setecentos Reais

e centavos acima

a Clinica Medica Correia Ltda 05.214.985-0001.71 ou à sua ordem
S. Luís de Montes Belos 30 de maio de 2017

 **BANCO DO BRASIL**

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 04/2017

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2014

0001053030 0185501855 Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 05.214.985/0001-71

Certidão nº: 128937521/2017

Expedição: 17/05/2017, às 08:32:48

Validade: 12/11/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 05.214.985/0001-71, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

RUA RIO DA PRATA, 662, CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO, 76.100-000

CNPJ: 02.320.406/0001-87 Fone/Fax:6436711227

E-mail: SAOLUISMONTESBELOS@HOTMAIL.COM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 35893/2017

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS ISSQN,ALVARA,TAXAS DE VISTORIAS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME

CLINICA MEDICA CORREIA LTDA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

21854473

CNPJ/CNPJ

05.214.985/0001-71

SETOR

CENTRO (SETOR INICIAL)

ENDEREÇO

R. JAVAES, N:735,

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS.

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Segunda-feira, 29 de Maio de 2017

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: GPB318Q4

EMITIDA PELA INTERNET



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 16565345

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CNPJ

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

05.214.985/0001-71

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.545.521.447

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 17 MAIO DE 2017

HORA: 8:36:27:9



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 130

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00035/17

0008.000 - 26 - DESPESAS A PAGAR - 17/05/2017

REG.OP : 222

BRUTO

105,00

LIQUIDO

105,00

DEVERÁ SER PAGO A **MARILIA MACHADO SANTOS 03262450146 - C.N.P.J.: 17.526.143/0001-34**

A QUANTIA DE R\$ (105,00) CENTO E CINCO REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM RECARGA DE TONNER 85A, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 574 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	57

1

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	105,00
SALDO ANTERIOR R\$	105,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	105,00
SALDO ATUAL	0,00

574

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(105,00) CENTO E CINCO REAIS

Código Conta
AGRUP 26.945-4

Fonte Doc.
102 850179

Valor
105,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

CNPJ-MF: 17.526.143/0001-34

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 095/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 17 de maio de 2017.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II

Assunto: Compra de Equipamento Eletrônico.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para recarga de cartucho de tonner 85 A necessários para o bom funcionamento do serviço administrativo do CISO II, conforme orçamentos em anexo.

Atenciosamente,



Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva CISO II
Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para aquisição de Materiais de escritorio.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO os repasses financeiros dos municípios entes consorciados da Região de Saúde Oeste II por meio dos Contratos de Rateio de Despesas Administrativas aprovado em Assembleia Geral no dia 17 de fevereiro de 2016 para manutenção das atividades do CISO II;

CONSIDERANDO o compromisso para fortalecimento da Região de Saúde na organização do processo de trabalho do Sistema Único de Saúde de forma regionalizada e hierarquizada, para garantia de atendimento mais próxima da população;

CONSIDERANDO as necessidades de manter os serviços administrativos do CISO II;

CONSIDERANDO que o valor da aquisição dos materiais de escritorio encontra-se dentro dos parâmetros de custo conforme pesquisa de mercado;

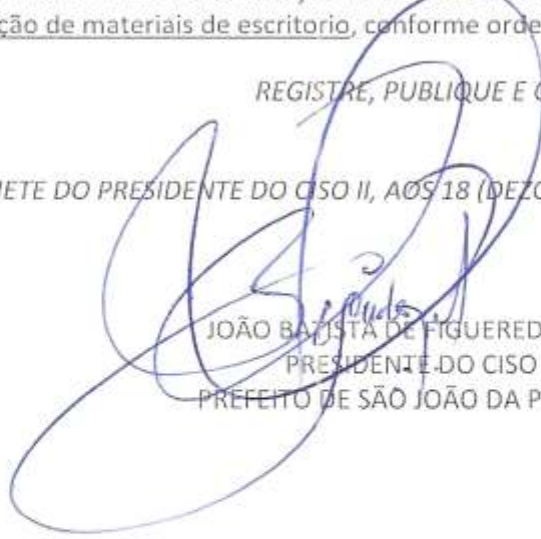
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício nº. 095/2017 de 17 de maio de 2017, em que solicita autorização para recarga de tonner para impressora para manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das despesas na aquisição de materiais de escritorio, conforme ordem de fornecimento ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 18 (DEZOITO) DIA DO MÊS DE MAIO DE 2.017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEREDO NETO
PRESIDENTE DO CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

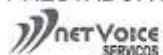


PREFEITURA DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota
000574
Data e Hora Emissão
17/04/2017 15:05:14
Código de Verificação
P9VM-JO37

PRESTADOR DE SERVIÇO



Nome/Razão Social: MARILIA MACHADO SANTOS 03262450146

CPF/CNPJ: 17.526.143/0001-34

Nome/Razão Social:

Telefone(s): 064-96483282

Insc. Munic.: 21856781

Insc. Est.:

Endereço: RUA E, QD 03, LT 26, S/N - RESIDENCIAL ALTO DA BOA VISTA - 76100-000

Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II

CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal:

Inscrição Estadual:

Telefone(s): 064-36711227 / 064-36711227

Endereço: RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000

Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF: GO

E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total
RECARGA CARTUCHO TONER 85A	3	R\$ 35,00	R\$ 105,00

Serviço / Item-Serviço

1.07 - SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E BANCOS DE DADOS.

CNAE / Atividade do Município

4751202 / 1088 - RECARGAS DE CARTUCHOS

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	105,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	0,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	0,00
PIS	Desc.Condicionados	ISS Relido	
INSS	Desc.Incondicionados	Valor Líquido	105,00
	Outras Retenções	Valor Total	105,00

Município de Prestação do Serviço	SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência	04/2017

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

NOTA EMITIDA POR MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI), NÃO GERA DÉBITO DE ISS

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 105,00

São Luís de Montes Belos – GO, 17 de maio de 2017

NET VOICE INFORMATICA pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 17.526.143/0001-34, com endereço à Rua Jabaquara nº 504, Centro, São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **Marilia Machado Santos**, brasileira, casada, empresária, CPF sob o nº 032.624.501-46, residente e domiciliado à em São Luís de Montes Belos-GO.

Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 105,00 (Cento e cinco reais), referente ao pagamento de compra de equipamentos de informática Nota Fiscal nº 000574.

Quantidade:	Tipo:	Descrição:
03	Equipamentos de informática	Troca de tonner de impressora

Marilia Machado Santos
NET VOICE INFORMATICA
CNPJ/MF sob o nº 17.526.143/0001-34
Marilia Machado Santos
CPF 032.624.501-46
(Representante Legal)

Comp 018 Banco 001 Agência 0530 DV 4 C1 1 Conta 28.985-4 C2 1 Série 800 Cheque N.º 880179 C3 3 R\$ 105,00
Pague por este cheque a quantia de *Cento e cinco Reais*

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 04/2017

17 de maio de 2017
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2014

000105302 01885017954 4400026565460



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: N° 16480928

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
MARILIA MACHADO SANTOS 03262450146

CNPJ
17.526.143/0001-34

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:
<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.485.186.566

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 4 MAIO DE 2017

HORA: 10:47:40:1



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MARILIA MACHADO SANTOS CAMPOS 03262450146 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.526.143/0001-34
Certidão nº: 128295850/2017
Expedição: 04/05/2017, às 10:54:35
Validade: 30/10/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MARILIA MACHADO SANTOS CAMPOS 03262450146 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 17.526.143/0001-34, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17526143/0001-34
Razão Social: MARILIA MACHADO SANTOS 03262450146
Nome Fantasia: NET VOICE SERVICOS
Endereço: RUA E SN QUADRA 03 LOTE 26 / ALTO DA BOA VISTA / SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO / 76100-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 04/05/2017 a 02/06/2017

Certificação Número: 2017050403244231822112

Informação obtida em 05/05/2017, às 13:29:04.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

RUA RIO DA PRATA, 662, CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO, 76.100-000
CNPJ: 02.320.406/0001-87 Fone/Fax: 6436711227
E-mail: SAOLUISMONTESBELOS@HOTMAIL.COM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 35388/2017

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS ISSQN, ALVARA, TAXAS DE VISTORIAS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	CPF/CNPJ
MARILIA MACHADO SANTOS 03262450146	21856781	17.526.143/0001-34
SETOR	ENDEREÇO	
RESIDENCIAL ALTO DA BOA VISTA	R. E, Lt:00026, Qd:00003,	

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS.

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias
EMITIDA: Sexta-feira, 05 de Maio de 2017
VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: CO7UFYUD
EMITIDA PELA INTERNET



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: MARILIA MACHADO SANTOS CAMPOS 03262450146
CNPJ: 17.526.143/0001-34

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 15:12:00 do dia 25/04/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/10/2017.

Código de controle da certidão: **36CD.AA6E.35C7.7121**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 89	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00003/17
0004.000 - 3	- DESPESAS A PAGAR - 02/01/2017	REG. OP : 223

BRUTO

1.065,70

LIQUIDO

1.065,70

DEVERA SER PAGO A OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME - C.N.P.J.: 04.294.699/0001-09
A QUANTIA DE R\$ (1.065,70) UM MIL E SESSENTA E CINCO REAIS E SETENTA CENTAVOS

PROVENIENTE DE 3ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA
COM VALOR DE LOCAÇÃO DE SOFTWARES QUE ATENDAM AO MUNICÍPIO, NA UTILIZAÇÃO DO
SISTEMA CONTABILIDADE PÚBLICA, CONTROLE INTERNO, COMPRAS E
LICITAÇÃO, PATRIMÔNIO, FROTAS E PROTOCOLO, VIGÊNCIA ATÉ 31 DE

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.34.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	99

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	12.788,40
SALDO ANTERIOR R\$	9.591,30
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.065,70
SALDO ATUAL	8.525,60

1

Junho

2017

DATA

3282

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 113.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.065,70) UM MIL E SESSENTA E CINCO REAIS E SETENTA CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGROP 26.965-4 202 850181

Valor
1.065,70

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORÉ Nº 528
C.N.P.J. : 19.455.857/0001-24

Cópia do Cheque

(R\$ 1.065,70) UM MIL E SESSENTA E CINCO REAIS E SETENTA CENTAVOS
XX
XX
OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME

SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Junho de 2017.

Assinaturas

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....:	26.965-4	Ficha.....:	0004.000	
Recurso..:	CISO II - Consórcio Intermunicipal	No.Doc....:	850181	TipoDoc..:	CHEQUE	RegEmp.: 89	
Dotação..:	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.00	No.Emp...:	3	DataPgto:	01/06/2017	RegOP.....:	223

Recibo de Quitação

Recebi(emos) da(o) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE , a importância de 1.065,70
UM MIL E SESSENTA E CINCO REAIS E SETENTA CENTAVOS
XX
XX

Proveniente

3ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE LOCAÇÃO DE SOFTWARES QUE ATENDAM AO MUNICÍPIO, NA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CONTABILIDADE PÚBLICA, CONTROLE INTERNO, COMPRAS E LICITAÇÃO, PATRIMÔNIO, FROTAS E PROTOCOLO, VIGÊNCIA ATÉ 31 DE DEZEMBRO/2016, CONFORME CONTRATO Nº 029/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO NF Nº 3282.

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	1.065,70
VALOR LÍQUIDO	1.065,70

SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Junho de 2017.

OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME
CNPJ-MF : 04.294.699/0001-09

Carimbo

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento.

Senhora Diretora Administrativa:

Em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 12/14 e 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO a necessidade do pleno andamento processual e finalização do pleito;

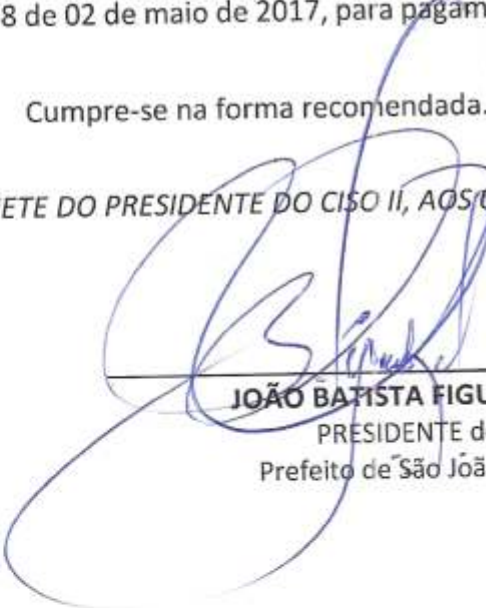
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZAR** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 088 de 02 de maio de 2017, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpra-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 03 (TRÊS) DIAS DO MÊS DE MAIO DE 2017.



JOÃO BATISTA FIGUEREDO NETO
PRESIDENTE do CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 088/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 02 de maio de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**
Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento da prestação de serviços da OLIVEIRA & TORREZAN LTDA prestação de serviços de locação de Softwares de contabilidade pública, controle interno, compras e licitações, controle patrimonial, controle de frotas e protocolo, referente ao mês de abril/2017, conforme Termo Aditivo do contrato de prestação de serviço nº. 029/2016, que consta no processo.

Sem mais para o momento, renovo protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017



PREFEITURA DE INHUMAS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSSE WWW.INHUMAS.GO.GOV.BR

Número da Nota
003282
Data e Hora Emissão
02/05/2017 16:38:31
Código de Verificação
Q2AT-MGGS

PRESTADOR DE SERVIÇO



Nome/Razão Social: OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME
CPF/CNPJ: 04.294.699/0001-09 Nome Fantasia: SIGEP
Telefone(s): 062-39967850 Insc. Munic.: 10605 Insc. Est.:
Endereço: AVENIDA WILSON QUIRINO DE ANDRADE, 612 - SETOR FERNANDES - 75400-000
Município: INHUMAS UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Telefone(s):
Endereço: RUA SERRA DOURADA, 717 - MONTES BELOS - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCAÇÃO DE SOFTWARES QUE ATENDAM NO MUNICÍPIO, DANDO O TREINAMENTO DE TODOS OS FUNCIONÁRIOS NA UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS LOCADOS E O SUPORTE E MANUTENÇÃO DESTES SISTEMAS. OS SISTEMAS SÃO: CONTABILIDADE PÚBLICA, CONTROLE INTERNO, COMPRAS E LICITAÇÃO, CONTROLE PATRIMONIAL, CONTROLE DE FROTAS E PROTOCOLO NO MES DE ABRIL DE 2017.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AG:3485-1
C/C:27082-2
OLIVEIRA & TORREZAN LTDA-ME

Serviço / Item-Serviço
1.05 - LICENCIAMENTO OU CESSÃO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO.

CNAE / Atividade do Município
8203100 / 2296 - DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADORES SOB ENCOMENDA

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES	TOTAIS	Município de Prestação do Serviço INHUMAS - GO
IR		Crédito Gerado	Base de Cálculo	
CSLL		Valor do Serviço	Alíquota %	Natureza de Operação
COFINS		Deduções	ISS Devido	
PIS		Desc. Condicionados	ISS Retido	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
INSS		Desc. Incondicionados	Valor Líquido	
		Outras Retenções	Valor Total	Referência
				05/2017

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Municipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2017 - Autoatendimento - 15:26:10
053070855 2125

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

RECIBO

Valor R\$ 1.065,70

FAVORECIDO
CLIENTE OLIVEIRA E TORREZAN LTDA
AGENCIA: 3485-1
CONTA: 27.082-2
VALOR TOTAL * 1.065,70
NR. ENVELOPE 1.932.160.193

* Valor sujeito a conferência.

* Dados do Envelope: nº 1.932.160.193
* recolhido em: 12/06/2017, na Agência 0530-4.

GUARDE ESTE COMPROVANTE ATÉ A OPERAÇÃO
SER PROCESSADA.

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.

São Luís de Montes Belos - GO, 08 de maio de 2017.

LTDA., pessoa jurídica de direito privado devidamente
o nº 04.294.699/0001-09, com endereço comercial em
representante Rafael Lima Torrezan. Recebi do CONSÓRCIO
IDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II, inscrito no CNPJ nº.
de em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000,
0 (Hum mil reis sessenta e cinco reais e setenta centavos),
de prestação de serviços de locação de Softwares de
controle interno, compras e licitações, controle patrimonial,
do, referente ao mês de abril de 2017 conforme aditivo do

OLIVEIRA & TORREZAN LTDA
CNPJ/MF sob o nº 04.294.699/0001-09
Rafael Lima Torrezan
(representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	28.965-4	1	800	850181	5
018	001	0530	4	1	28.965-4	1	800	850181	5

Pague por este cheque a quantia de Um mil, Sessenta e Cinco Reais, Setenta Centavos e centavos acima

a Oliveira e Torrezan Ltda ME ou à sua ordem

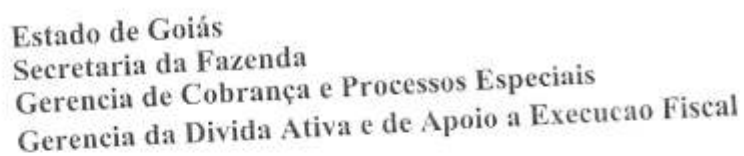
de 08 de maio de 2017

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 04/2017

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.555.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2014

000105308 0183501815 423002696541



NR. CERTIDÃO: N° 16480908

04.294.699/0001-09

NAO CONSTA DEBITO

[illegible]

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidão é expedida nos termos do Parágrafo 2 do artigo 1, combinado com a alínea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento hábil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Pública Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr. 8.666 de 21 de junho de 1993.

<http://www.sefaz.go.gov.br>.
Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida
ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.655.113.742

EMITIDA VIA INTERNET

HORA: 10:47:0:0



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 04.294.699/0001-09

Certidão nº: 128295076/2017

Expedição: 04/05/2017, às 10:49:44

Validade: 30/10/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME
(MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº
04.294.699/0001-09, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores
Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do
Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e
na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do
Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos
Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias
anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação
a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua
autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na
Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados
necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas
inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações
estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em
acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos
recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a
emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes
de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do
Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04294699/0001-09
Razão Social: OLIVEIRA E TORREZAN LTDA ME
Nome Fantasia: SIGEP CONSULTÓRIAS E SISTEMAS
Endereço: R 1131 124 QD 242 LT 27 / SETOR MARISTA / GOIANIA / GO / 74180-100

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 17/04/2017 a 16/05/2017

Certificação Número: 2017041701065999766050

Informação obtida em 04/05/2017, às 10:56:10.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

RUA RIO DA PRATA, 662, CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO, 76.100-000
CNPJ: 02.320.406/0001-87 Fone/Fax: 6436711227
E-mail: SAOLUISMONTESBELOS@HOTMAIL.COM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 35388/2017

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS ISSQN, ALVARA, TAXAS DE VISTORIAS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME
OLIVEIRA & TORREZAN LTDA ME

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
00000199997

CPF/CNPJ
04.294.699/0001-09

SETOR

ENDEREÇO
N:612,

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS.

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Sexta-feira, 05 de Maio de 2017

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: VXAENHKZ

EMITIDA PELA INTERNET



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS
TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME
CNPJ: 04.294.699/0001-09

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 10:29:20 do dia 05/04/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/10/2017.

Código de controle da certidão: 4724.964F.6090.2DF1

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 149	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00052/17
	0013.000 - 11 - DESPESAS A PAGAR - 02/05/2017	REG.OP : 220

BRUTO

1.260,00

LIQUIDO

1.260,00

DEVERA SER PAGO A **RESENDE E FONSECA LTDA-ME - C.N.P.J.: 10.456.657/0001-11**
A QUANTIA DE R\$ (1.260,00) UM MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM SERVIÇOS DE
IMAGEM, ENDOSCOPIA DIGESTIVA, COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA, EM
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME CONTRATO Nº 062/2017 E
COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 717.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.003
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	50

12	Junho	2017
DATA		

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	2.340,00
SALDO ANTERIOR R\$	2.340,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.260,00
SALDO ATUAL	1.080,00

717

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES GUSTÓDIO BORGES
CPF: 113.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.260,00) UM MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850184

Valor
1.260,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528
C.N.P.J. : 19.455.857/0001-24

Cópia do Cheque

(R\$ 1.260,00) UM MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS
RESENDE E FONSECA LTDA-ME

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

Assinaturas

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....	26.965-4	Ficha.....	0013.000
Recurso..	CISO II - Consórcio Intermunicipal	No.Doc....: 850184	TipoDoc.: CHEQUE		RegEmp.: 149	
Dotação..	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.00	No.Emp...: 11	DataPgto:	12/06/2017	RegOP.....	220

Recibo de Quitação

Recebi(emos) da(o) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE, a importância de 1.260,00
UM MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS

Proveniente

VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM SERVIÇOS DE IMAGEM, ENDOSCOPIA DIGESTIVA, COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME CONTRATO Nº 062/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 717.

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	1.260,00
VALOR LÍQUIDO	1.260,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

RESENDE E FONSECA LTDA-ME
CNPJ-MF: 10.456.857/0001-11

Carimbo

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 105/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 24 de maio de 2017.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços de exames de Endoscopia digestiva alta.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços de exames de endoscopia digestiva alta - EDA referente ao mês de março/2017 Contrato nº 062/2017.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em exames de endoscopia digestiva alta - EDA n.º 062/2017, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de março de 2017, conforme cópia apensada ao presente expediente.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Senna da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento e exames de endoscopia digestiva alta - EDA do CISO II.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o permissivo expresso pelo art. 49, caput do Estatuto do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades de apoio técnico ao atendimento e procedimentos médicos ao CISO II;

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada na especialidade de endoscopia digestiva alta – EDA nos liames exigidos;

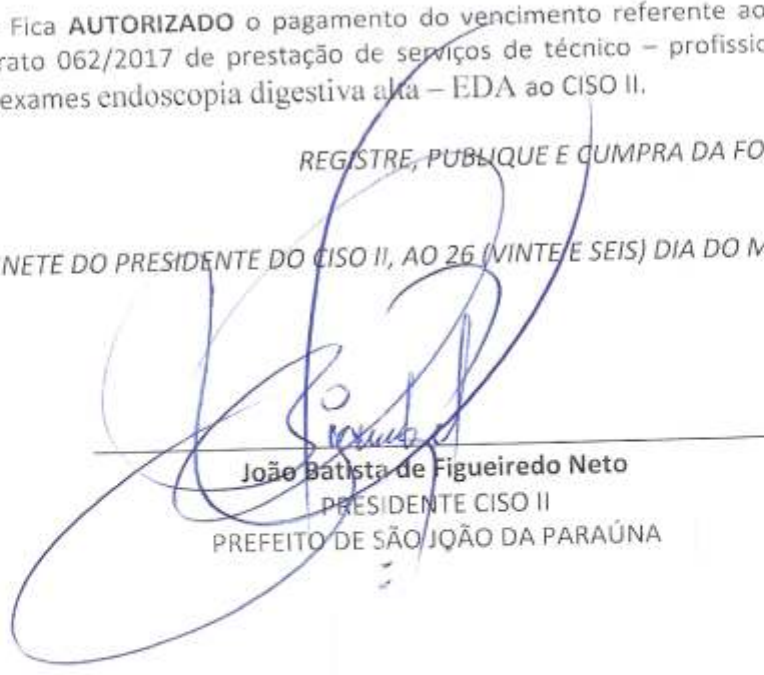
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 105/2017 de 24 de maio de 2017, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos e exames endoscopia digestiva alta – EDA no mês de março, conforme contrato nº 062/2017.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2017 conforme contrato 062/2017 de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento e exames endoscopia digestiva alta – EDA ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 26 (VINTE E SEIS) DIA DO MÊS DE MAIO DE 2.017.


João Batista de Figueiredo Neto
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA



PREFEITURA DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota
000717
Data e Hora Emissão
24/05/2017 16:16:43
Código de Verificação
RPN-VWC8

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: RESENDE E FONSECA LTDA
CPF/CNPJ: 10.456.857/0001-11 Nome Fantasia: RESENDE E FONSECA LTDA
Telefone(s): 064-36011505 / 064-36011035 / 064-81330002 Insc. Munic.: 152368
Endereço: AVENIDA HERMOGENES COELHO, 2870 - SETOR BELA VISTA - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO

Insc. Est.:

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Telefone(s): 064-36711227 / 064-36711227
Endereço: RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO E-mail: CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

07 EXAMES REALIZADOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA
REF. MÊS 03/2017

Serviço / Item-Serviço
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

CNAE / Atividade do Município
8830502 / 57 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
CSLL	Crédito Gerado	Base de Cálculo	1.260,00
COPINS	Valor do Serviço	Alíquota %	2,79
PIS	Deduções	ISS Devido	35,15
INSS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	1.260,00
	Outras Retenções	Valor Total	1.260,00
			Município de Prestação do Serviço SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza da Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência 05/2017

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.

Simples Nacional - Consulta Optantes

Data da consulta: 26/05/2017

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ : 10.456.657/0001-11

A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial : RESENDE E FONSECA LTDA - ME

Situação Atual

Situação no Simples Nacional : Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2015

Situação no SIMEI: NÃO optante pelo SIMEI

Períodos Anteriores

Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores: Não Existem

Opções pelo SIMEI em Períodos Anteriores: Não Existem

Agendamentos (Simples Nacional)

Agendamentos no Simples Nacional: Não Existem

Eventos Futuros (Simples Nacional)

Eventos Futuros no Simples Nacional: Não Existem

Eventos Futuros (SIMEI)

Eventos Futuros no SIMEI: Não Existem



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerência de Cobrança e Processos Especiais
Gerência da Dívida Ativa e de Apoio à Execução Fiscal

CERTIDÃO DE DÉBITO INSCRITO EM DÍVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 16632072

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

10.456.657/0001-11

DESPACHO (Certidão válida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DÉBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidão é expedida nos termos do Parágrafo 2 do artigo 1, combinado com a alínea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento hábil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Pública Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr. 8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidão VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual inscrever na dívida ativa e COBRAR EVENTUAIS DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

EMITIDA VIA INTERNET

VALIDADOR: 5.555.535.168.248

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIÂNIA, 26 MAIO DE 2017

HORA: 8:47:18:8



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: RESENDE E FONSECA LTDA - ME
CNPJ: 10.456.657/0001-11

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 08:49:04 do dia 26/05/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/11/2017.

Código de controle da certidão: A8C5.34FD.6214.2D0B
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: RESENDE E FONSECA LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 10.456.657/0001-11

Certidão nº: 127422567/2017

Expedição: 13/04/2017, às 08:13:22

Validade: 09/10/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que RESENDE E FONSECA LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 10.456.657/0001-11, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

RUA RIO DA PRATA, 662, CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO, 76.100-000
CNPJ: 02.320.406/0001-87 Fone/Fax: 6436711227
E-mail: SAOLUISMONTESBELOS@HOTMAIL.COM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 35851/2017

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS ISSQN, ALVARA, TAXAS DE VISTORIAS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME
RESENDE E FONSECA LTDA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
152368

CPF/CNPJ
10.456.657/0001-11

SETOR
SETOR BELA VISTA

ENDEREÇO
AV. HERM. COELHO, N:2870,

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS.

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Sexta-feira, 26 de Maio de 2017

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: R60HWZYQ

EMITIDA PELA INTERNET

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.260,00

São Luís de Montes Belos – GO, 30 de maio de 2017

REZENDE E FONSECA LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.456.657/0001-11, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **Arnaldo Luiz da Fonseca**, brasileiro, médico, CPF sob o nº 088.372.951-20, inscrito no CRM 2.946, residente e domiciliado em Goiânia-GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II**, 818.496.641-53, sob inscrição CRM nº 9.847, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 1.260,00 (Um mil duzentos e sessenta reais), referente ao pagamento do mês de março, proveniente de prestação de serviços de exames de imagem diagnósticos, conforme contrato 062/2017.

Arnaldo Luiz da Fonseca
REZENDE E FONSECA LTDA
CNPJ/MF sob o nº 10.456.657/0001-11
Arnaldo Luiz da Fonseca
CPF 088.372.951-20
(representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850184	0
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850184	0

Pague por este cheque a quantia de Um mil duzentos e sessenta reais R\$ 1.260,00

a Resende e Fonseca Ltda 10.456.657.0001-11
ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 04/2017

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2013

000105305 02385018454 492002696547

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 149	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00052/17
	0013.000 - 11 - DESPESAS A PAGAR - 02/05/2017	REG. OP : 221

BRUTO

1.080,00

LIQUIDO

1.080,00

DEVERÁ SER PAGO A **RESENDE E FONSECA LTDA-ME - C.N.P.J.: 10.456.657/0001-11**
A QUANTIA DE R\$ (1.080,00) UM MIL E OITENTA REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM SERVIÇOS DE IMAGEM, ENDOSCOPIA DIGESTIVA, COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME CONTRATO Nº 062/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO NF Nº 718.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.003
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	50

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	2.340,00
SALDO ANTERIOR R\$	1.080,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.080,00
SALDO ATUAL	0,00

12

Junho

2017

DATA

718

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.080,00) UM MIL E OITENTA REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850183

Valor
1.080,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



(R\$ 1.080,00) UM MIL E OITENTA REAIS

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....: 26.965-4	Ficha.....: 0013.000
Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal		No.Doc....: 850185	TipoDoc.: CHEQUE	RegEmp.: 149
Dotação.: 10.302.0001.2.003.3.3.90.39.00		No.Emp...: 11	DataPgto: 12/06/2017	RegOP....: 221

[illegible]

VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM SERVIÇOS DE IMAGEM, ENDOSCOPIA DIGESTIVA, COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME CONTRATO Nº 062/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO NF Nº 718.

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	1.080,00
VALOR LÍQUIDO	1.080,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

RESENDE E FONSECA LTDA-ME
CNPJ-MF: 10.456.657/0001-11

Carimbo

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento e exames de endoscopia digestiva alta - EDA do CISO II.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o permissivo expresso pelo art. 49, caput do Estatuto do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades de apoio técnico ao atendimento e procedimentos médicos ao CISO II;

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada na especialidade de endoscopia digestiva alta – EDA nos liames exigidos;

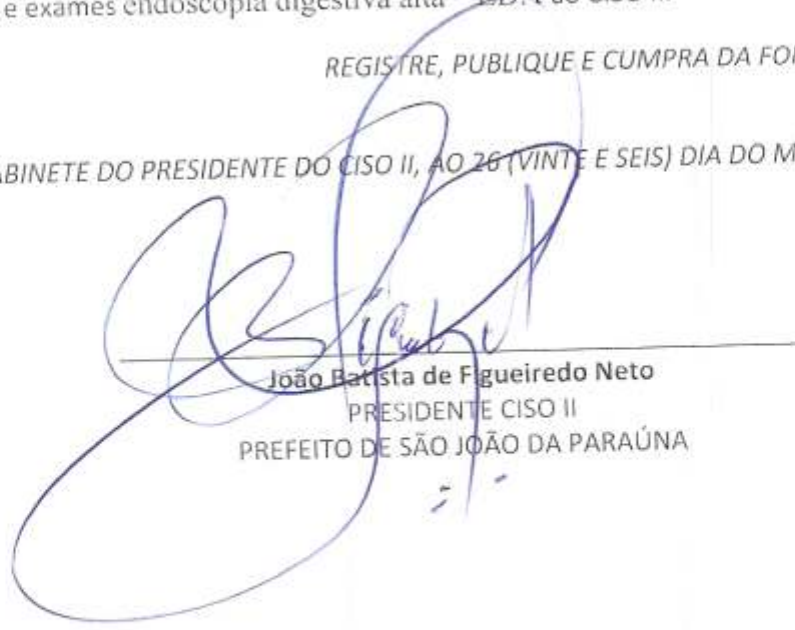
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 106/2017 de 24 de maio de 2017, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos e exames endoscopia digestiva alta – EDA no mês de abril, conforme contrato nº 062/2017.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de abril/2017 conforme contrato 062/2017 de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento e exames endoscopia digestiva alta – EDA ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 26 (VINTE E SEIS) DIA DO MÊS DE MAIO DE 2.017.


João Batista de Figueiredo Neto
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÍUNA

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 106/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 24 de maio de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento da prestação de serviços de exames de Endoscopia digestiva alta.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços de exames de endoscopia digestiva alta - EDA referente ao mês de abril/2017 Contrato nº 062/2017.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em exames de endoscopia digestiva alta - EDA n.º 062/2017, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de março de 2017, conforme cópia apensada ao presente expediente.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Schina da Silveira
Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017



PREFEITURA DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

Número da Nota
000718
Data e Hora Emissão
24/05/2017 16:20:48
Código de Verificação
CVUF-Q4DJ

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: RESENDE E FONSECA LTDA
CPF/CNPJ: 10.456.657/0001-11 Nome Fantasia:
Telefone(s): 064-36011505 / 064-36011035 / 064-81330002 Insc. Munic.: 152368 Insc. Est.:
Endereço: AVENIDA HERMOGENES COELHO, 2670 - SETOR BELA VISTA - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Telefone(s): 064-36711227 / 064-36711227
Endereço: RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO E-mail: CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

06 EXAMES REALIZADOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIOPSIA
REF. MÊS 04/2017

Serviço / Item-Serviço
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade do Município
8630502 / 57 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	1,080,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	2,79
COFINS	Deduções	ISS Devido	30,13
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	1,080,00
	Outras Retenções	Valor Total	1,080,00
			Município de Prestação do Serviço SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência 05/2017

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.

Simplex Nacional - Consulta Optantes

Data da consulta: 26/05/2017

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ : **10.456.657/0001-11**

A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial : **RESENDE E FONSECA LTDA - ME**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional : **Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2015**

Situação no SIMEI: **NÃO optante pelo SIMEI**

Períodos Anteriores

Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Opções pelo SIMEI em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Agendamentos (Simples Nacional)

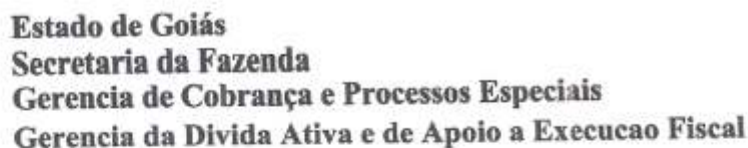
Agendamentos no Simples Nacional: **Não Existem**

Eventos Futuros (Simples Nacional)

Eventos Futuros no Simples Nacional: **Não Existem**

Eventos Futuros (SIMEI)

Eventos Futuros no SIMEI: **Não Existem**



NR. CERTIDÃO: N° 16632072

NOME: _____
VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ
10.456.657/0001-11

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

一 二 三 四 五 六 七 八 九 十 十一 十二 十三 十四 十五 十六 十七 十八 十九 二十 二十一 二十二 二十三 二十四 二十五 二十六 二十七 二十八 二十九 三十 三十一 三十二 三十三 三十四 三十五 三十六 三十七 三十八 三十九 四十 四十一 四十二 四十三 四十四 四十五 四十六 四十七 四十八 四十九 五十 五十一 五十二 五十三 五十四 五十五 五十六 五十七 五十八 五十九 六十 六十一 六十二 六十三 六十四 六十五 六十六 六十七 六十八 六十九 七十 七十一 七十二 七十三 七十四 七十五 七十六 七十七 七十八 七十九 八十 八十一 八十二 八十三 八十四 八十五 八十六 八十七 八十八 八十九 九十 九十一 九十二 九十三 九十四 九十五 九十六 九十七 九十八 九十九 一百

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidão é expedida nos termos do Parágrafo 2 do artigo 1, combinado com a alínea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento hábil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Pública Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.535.168.248

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 26 MAIO DE 2017

HORA: 8:47:18:8



PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

RUA RIO DA PRATA, 662, CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO, 76.100-000
CNPJ: 02.320.406/0001-87 Fone/Fax: 6436711227
E-mail: SAOLUISMONTESBELOS@HOTMAIL.COM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 35851/2017

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS ISSQN, ALVARA, TAXAS DE VISTORIAS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME
RESENDE E FONSECA LTDA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
152368

CPF/CNPJ
10.456.657/0001-11

SETOR
SETOR BELA VISTA

ENDEREÇO
AV. HERM. COELHO, N:2870,

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS.

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Sexta-feira, 26 de Maio de 2017

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: R6OHWZYQ

EMITIDA PELA INTERNET



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RESENDE E FONSECA LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.456.657/0001-11
Certidão nº: 127422567/2017
Expedição: 13/04/2017, às 08:13:22
Validade: 09/10/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RESENDE E FONSECA LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.456.657/0001-11**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.080,00

São Luís de Montes Belos – GO, 30 de maio de 2017

REZENDE E FONSECA LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.456.657/0001-11, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **Arnaldo Luiz da Fonseca**, brasileiro, médico, CPF sob o nº 088.372.951-20, inscrito no CRM 2.946, residente e domiciliado em Goiânia-GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, 818.496.641-53, sob inscrição CRM nº 9.847, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 1.080,00 (Um mil e oitenta reais), referente ao pagamento do mês de abril, proveniente de prestação de serviços de exames de imagem diagnósticos, conforme contrato 062/2017.

Arnaldo Luiz da Fonseca
REZENDE E FONSECA LTDA
CNPJ/MF sob o nº 10.456.657/0001-11
Arnaldo Luiz da Fonseca
CPF 088.372.951-20
(representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	880185	8
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	880185	8

Pague por este cheque a quantia de Um mil e Oitenta Reais e centavos acima

a Resende e Fonseca Ltda ou à sua ordem

Sin. 30 de maio de 2017

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO. 04/2017

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 818.496.641-53
C/C BANCÁRIO DESDE 12/2014

0001053042 0186501855 438002696540

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 91 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00005/17
0004.000 - 5 - DESPESAS A PAGAR - 02/01/2017 REG. OP : 224

BRUTO

3.500,00

LIQUIDO

3.500,00

DEVERÁ SER PAGO A THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS - C.N.P.J.: 18.019.785/0001-00
A QUANTIA DE R\$ (3.500,00) TRES MIL E QUINHENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 3ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA
COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL LIGADO AO CISO II, ONDE DESENVOLVERA
ASSESSORIA JURÍDICA ESPECIALIZADA, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA
31/12/2017, CONFORME CONTRATO Nº 028/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO. MARÇO/2017 NF

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.34.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	01

12

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	42.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	3.500,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	3.500,00
SALDO ATUAL	0,00

228

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(3.500,00) TRES MIL E QUINHENTOS REAIS

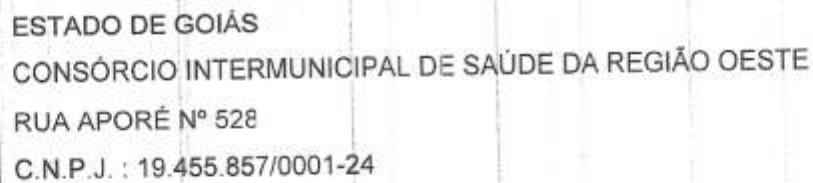
Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.945-4 102 850183

Valor
3.500,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



(R\$ 3.500,00) TRES MIL E QUINHENTOS REAIS

THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....	26.965-4	Ficha.....	0004.000
Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal		No.Doc.....	850183	TipoDoc.: CHEQUE	RegEmp.: 91	
Dotação.: 10.302.0001.2.001.3.1.90.34.00		No.Emp.: 5		DataPgto: 12/06/2017	RegOP.....	224

[illegible]

2ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL LIGADO AO CISO II, ONDE DESENVOLVERÁ ASSESSORIA JURÍDICA ESPECIALIZADA, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2017, CONFORME CONTRATO Nº 028/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO, MARÇO/2017 NF Nº 228.

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	3.500,00
VALOR LÍQUIDO	3.500,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ-MF: 18.019.785/0001-00

Carimbo

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício n.º. 050/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 31 de março de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento da prestação de serviços de assessoria jurídica.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços de Assessoria Jurídica prestados no mês de março de 2017, por ela empresa THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS.

A execução dos serviços é oriunda do aditivo de contrato administrativo n.º 028/2016, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de Março de 2016, conforme cópia apensada ao presente expediente.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços Jurídicos do CISO II.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o permissivo expresso pelo art. 49, caput do Estatuto do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades administrativas iniciais e jurídica do CISO II;

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada em gestão administrativa nos liames exigidos;

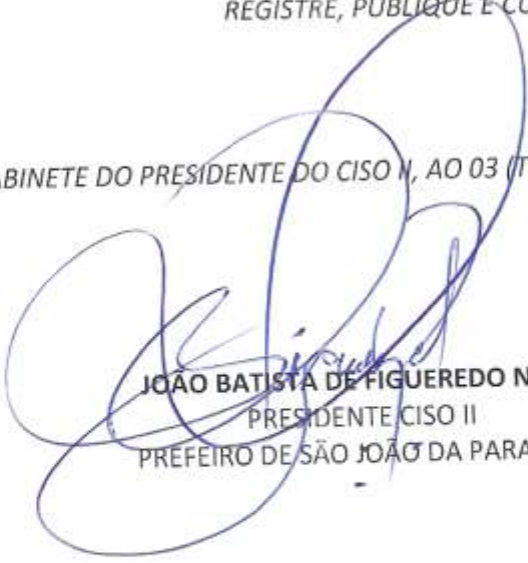
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 050/2017 de 31 de março de 2017, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços em assessoria jurídica no mês de MARÇO / 2017, conforme aditivo de contrato nº 028/2016

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de março /2017, conforme aditivo de contrato 028/2016 de prestação de serviços de assessoria jurídica ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 03 (TRÊS) DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2.017


JOÃO BATISTA DE FIGUEREDO NETO
PRESIDENTE CISO II
PREFEIRO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS

Nº 228

PÁGINA 1/1

NF-e Emitido em: 07/06/2017

Cód. Controle Interno: 1787924

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO SECRETARIA DA FAZENDA RUA NASSIN AGEL NR 505, CENTRO. CATALÃO - GO. CEP: 75701050 Fone: (64) 3441-5000 Site: www.catalao.go.gov.br	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 228 MODELO ÚNICO PÁGINA 1/1

Nome: THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS.

Nome Fantasia:

Endereço: Logr. RUA NASSIN AGEL Qd. Lt. Nº 428 Bairro: CENTRO

Cidade: UF: C.E.P.: 75.701-050 Fone: 6434114520

CCP: 130194 Insc. Municipal: 54005441 CNPJ/CPF: 18.019.785/0001-00 Insc. Estadual: 0

Dados Do Tomador de Serviços:

Nome: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II

Nome Fantasia: CISO II

Endereço: Logr. RUA SERRA DOURADA Qd. Lt. Nº 717 Bairro: MONTES BELOS

Complem.: Cidade: SAO LUIS DE MONTES BELOS UF: GO CEP.: 76100-000

CCP: 183864 CNPJ/CPF: 19.455.857/0001-24 Insc. Municipal: Insc. Estadual:

Quant.	Unid.	C. Serv.	Discriminação dos Serviços Prestados	Alíquota	Vlr. Unitário	Vlr.	Vlr. Total (R\$)
1,00000	UND	17.14	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA DIRETAMENTE AO CONSORCIO NOS TERMOS DO CONTRATO REFERENTE AO MES DE MARÇO/2017	2,00	3.500,00000	0,00	3.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Valor Total dos Serviços	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
3.500,00	0,00	3.500,00	70,00	SIM

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	CSLL	INSS	IRRF	IRPJ	Outras Retenções	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00

LEGENDA PARA OS CÓDIGOS DE SERVIÇOS DA NOTA

Código	Descrição do Serviço
17.14	Advocacia.

Natureza da operação: ADVOCACIA	Notas Fiscais Eletrônicas de Serviços Autorizadas 201 à 400. ESPECIAL MODELO ÚNICO - AUT (AIDF)
---------------------------------	--

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 228

Observações: Serviço Prestado no Município: SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO ISSQN retido pelo tomador: SIM	Optante pelo Simples? Sim Micro Empreendedor? Não	DATA DE EMISSÃO 07/06/2017 CÓD. CONTROLE INTERNO 1787924 VIA ÚNICA Página 1/1

Consulte a autenticidade deste documento no site: <http://www.catalao.go.gov.br/dms/dmsnotafiscal.html>
00009100108 10070718518 01897000790 00825100400



municipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
12/06/2017 - Autoatendimento - 15:28:17
053070855 2127

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

FAVORECIDO
CLIENTE THADEU BOTEGA AGUIAR
AGENCIA: 0311-5
CONTA: 12.229-7
VALOR TOTAL * 3.500,00
NR. ENVELOPE 1.932.160.185

Valor R\$ 3.500,00

* Valor sujeito a conferência.

* Dados do Envelope: nº 1.932.160.185
* acolhido em: 12/06/2017, na Agência 0530-4.

DE ESTE COMPROVANTE ATÉ A OPERAÇÃO
SER PROCESSADA.

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.

s - GO, 12 de junho de 2017.

ADVOGADOS ASSOCIADOS, pessoa jurídica de direito privado
NPJ/MF sob o nº 18.019.785/0001-00, com sede em Catalão-
do por seu sócio proprietário Sr. **THADEU BOTÊGA AGUIAR**,
ado, CPF sob o nº 661.106.531-87, inscrito na OAB/GO sob o
nº 10.000, em Catalão GO, Rerchi do **CONSÓRCIO**
AÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II, inscrito no CNPJ nº.
sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000,
3.00 (Três mil e quinhentos reais), referente ao pagamento do
mes de MARÇO 17, proveniente de prestação de serviços técnico-profissionais
especializados de Assessoria Jurídica, conforme aditivo do contrato 028/2016.

THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ/MF sob o nº 18.019.785/0001-00
THADEU BOTÊGA AGUIAR
CPF 661.106.531-87
(representante Legal)

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
12/06/2017 - Autoatendimento - 15:28:17
053070855 2127

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

FAVORECIDO
CLIENTE THADEU BOTEGA AGUIAR
AGENCIA: 0311-5
CONTA: 12.229-7
VALOR TOTAL * 3.500,00
NR. ENVELOPE 1.932.160.185

* Valor sujeito a conferência.

* Dados do Envelope: nº 1.932.160.185
* acolhido em: 12/06/2017, na Agência 0530-4.

GUARDE ESTE COMPROVANTE ATÉ A OPERAÇÃO
SER PROCESSADA.

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Aporé, nº528, Setor Centro
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO
SECRETARIA DA FAZENDA
CNPJ: 01.505.643/0001-50

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO DE CATALÃO

Nº 223684

Nome	C.P.F. /C.N.P.J.
130194 THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS.	18.019.785/0001-00
Endereço Completo	
RUA NASSIN AGEL, Nr. 428, Bairro: CENTRO,	
Inscrição Municipal	
54005441	
FIM EXPRESSO A QUE SE REFERE ESTA	

CERTIDÃO

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é CERTIFICADO que não constam pendências em seu nome, relativos a tributos administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do sujeito passivo no âmbito da Secretaria da Fazenda Municipal e da Procuradoria Geral da Fazenda Municipal.

Certidão emitida nos termos do art. 332 e ss da Lei nº 2.174/03 - Código Tributário do Município de Catalão. Regulamentado nos art. 126 e ss do Decreto Municipal nº 1.360/03.

Qualquer Rasura ou Emenda invalidará este documento.

Usuário: 960	ASSINATURA
Emitida em: 11/05/2017 - 16:35:20	<i>Renata R. Costa Chaud</i>
Certidão válida até: 10/06/2017	RENATA RODRIGUES COSTA CHAUD
	Código de Validação: 11755223684

Renata R. Costa Chaud
Dep. de Tributos Mobiliários



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ: 18.019.785/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014. Emitida às 09:41:54 do dia 30/01/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/07/2017.

Código de controle da certidão: **F90D.8936.E0F9.57A6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página 1 de 1

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 18.019.785/0001-00

Certidão nº: 128692400/2017

Expedição: 11/05/2017, às 14:29:44

Validade: 06/11/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.019.785/0001-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: N° 16530705

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

18.019.785/0001-00

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.529.623.559

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 11 MAIO DE 2017

HORA: 14:24:18:5

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18019785/0001-00
Razão Social: THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS
Endereço: R NASSIN AGEL 428 / SETOR CENTRAL / CATALAO / GO / 75701-050

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 04/05/2017 a 02/06/2017

Certificação Número: 2017050403304198439715

Informação obtida em 11/05/2017, às 14:32:37.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 18.019.785/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 03/04/2013
NOME EMPRESARIAL THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 69.11-7-01 - Serviços advocatícios			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 223-2 - Sociedade Simples Pura			
LOGRADOURO R NASSIN AGEL	NÚMERO 428	COMPLEMENTO	
CEP 75.701-050	BARRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO
ENDEREÇO ELETRÔNICO geral@mbscontabilidade.com.br		TELEFONE (64) 3411-4520 / (64) 3411-4520	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/04/2013	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia 11/05/2017 às 14:34:44 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

© Copyright Receita Federal do Brasil - 11/05/2017



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 153 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00051/17
0013.000 - - DESPESAS A PAGAR - 01/06/2017 REG. OP : 226

BRUTO

4.260,00

LIQUIDO

4.260,00

DEVERÁ SER PAGO A **IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA - C.N.P.J.: 02.697.035/0001-57**
A QUANTIA DE R\$ (4.260,00) QUATRO MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS

PROVENIENTE DE REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMAGENS, ULTRASSONOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RADIOLOGICOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/05/2017, CONFORME CONTRATO Nº 061/2017 E COMPROVANTES EM

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.003
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	50

12	Junho	2017
DATA		

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	35.400,00
SALDO ANTERIOR R\$	35.400,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	4.260,00
SALDO ATUAL	31.140,00

2500

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(4.260,00) QUATRO MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850187

Valor
4.260,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORÉ Nº 528
C.N.P.J. : 19.455.857/0001-24

Cópia do Cheque

(R\$ 4.260,00) QUATRO MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS
XX
XX
IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

Assinaturas

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....	26.965-4	Ficha.....	0013.000
Recurso..	CISO II - Consórcio Intermunicipal	No.Doc....	850187	TipoDoc.: CHEQUE	RegEmp.: 153	
Dotação..	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.00	No.Emp...-1	DataPgto:	12/06/2017	RegOP.....	226

Recibo de Quitação

Recebi(emos) da(o) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE , a importância de 4.260,00
QUATRO MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS
XX
XX

Proveniente

REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE
IMAGENS, ULTRASSONOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RADIOLOGICOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/05/2017, CONFORME CONTRATO Nº
061/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 2500.

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	4.260,00
VALOR LÍQUIDO	4.260,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Junho de 2017.

IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA
CNPJ-MF : 02.897.035/0001-57

Carimbo

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 102/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 22 de maio de 2017.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços de exames de imagem diagnóstico.

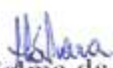
Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços de exames de imagem diagnóstico referente ao mês de abril/2017 Contrato nº 061/2017.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em exames de imagem diagnóstico n.º 061/2017, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de março de 2017, conforme cópia apensada ao presente expediente.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em exames de imagem diagnóstico do CISO II.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o permissivo expresso pelo art. 49, caput do Estatuto do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades de apoio técnico ao atendimento e procedimentos médicos ao CISO II;

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada na especialidade de exames de imagem diagnóstico nos liames exigidos;

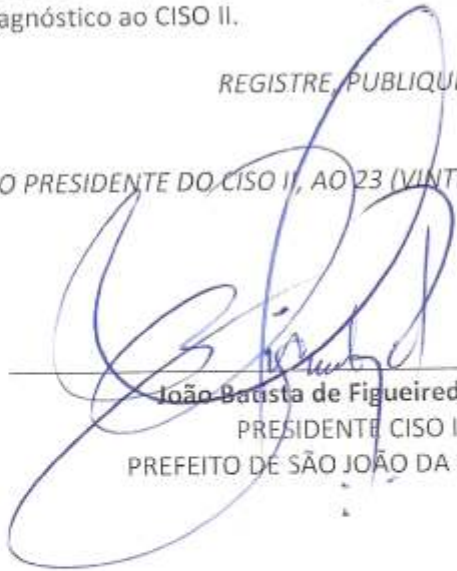
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 102/2017 de 22 de maio de 2017, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em exames de imagem diagnóstico no mês de abril de 2017, conforme contrato nº 061/2017.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de abril/2017 conforme contrato 061/2017 de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em exames de imagem diagnóstico ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 23 (VINTE E TRÊS) DIA DO MÊS DE MAIO DE 2.017.


João Baústa de Figueiredo Neto
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA



PREFEITURA DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota
002500
Data e Hora Emissão
22/05/2017 14:46:36
Código de Verificação
5YXK-OGUF

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : IMAGEM - SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ : 02.697.035/0001-57 Nome Fantasia :
Telefone(s) : 064-36711330 / 062-81417888 / 064-96534915 Insc. Munic. : 103546 Insc. Est. :
Endereço : RUA APORE, 1155, QD 19 LT 04 - BELA VISTA - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-36711227 / 064-36711227
Endereço : RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail : CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

RESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO MÊS DE ABRIL DE 2017

Serviço / Item-Serviço

4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade do Município

8640205 / 958 - PREST. DE SERVIÇOS DE RADIOLOGIAS E DIAGNÓSTICOS

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	4.260,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	3,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	127,80
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	4.260,00
	Outras Retenções	Valor Total	4.260,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
05/2017

INFORMAÇÕES IMPORTANTES



04/05/2017 17.00.08

PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS
SECRETARIA DE FAZENDA E ADMINISTRAÇÃO
DIVISÃO DE TRIBUTOS E ARRECADAÇÃO
CERTIDAO NEGATIVA DE DÉBITOS

Certidão No.

35367/2017

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome : IMAGEM - SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CNPJ : 02.697.035/0001-57
Endereço : R. APORE ,1155 ,04 ,19 ,SETOR BELA VISTA ,76100000 ,SAO LUIS DE
Código do : 58964

Ressalvado o direito do Município de SAO LUIS DE MONTES BELOS de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

NÃO CONSTAM débitos municipais inscritos ou não em dívida ativa administrados pela SECRETARIA DE FAZENDA E ADMINISTRAÇÃO do Município SAO LUIS DE MONTES BELOS, nos termos da(o) - Código Tributário Municipal.

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissão e irregularidades verificados posteriormente.

Setor de Cadastro e Informação Fiscais da SECRETARIA DE FAZENDA E ADMINISTRAÇÃO da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

Código Validação : COTE-ZJUW

Válida por 30 dias a partir de 04/05/2017.

EMITIDA VIA INTERNET

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 02697035/0001-57
Razão Social: IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
Nome Fantasia: CLINICA GOIANA DE DIAGNOSTICOS
Endereço: RUA APORE 1155 QD 19 LT 4 / BELA VISTA / SAO LUIS DE
MONTES BELOS / GO / 76100-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 01/05/2017 a 30/05/2017

Certificação Número: 2017050100394544403823

Informação obtida em 04/05/2017, às 17:02:50.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 02.697.035/0001-57
Certidão n°: 127063003/2017
Expedição: 05/04/2017, às 17:19:14
Validade: 01/10/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 02.697.035/0001-57, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 16341911

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CNPJ

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

02.697.035/0001-57

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.658.527.840

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 7 ABRIL DE 2017

HORA: 16:24:17:6



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA - EPP
CNPJ: 02.697.035/0001-57

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 18:14:25 do dia 30/03/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/09/2017.

Código de controle da certidão: **7B75.AC3B.9007.20A6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 4.260,00

São Luís de Montes Belos – GO, 30 de maio de 2017

IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.697.035/0001-57, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **José Humberto Moreira Jacó**, brasileiro, médico, CPF sob o nº 088.372.951-20, inscrito no CRM 2.946, residente e domiciliado em Goiânia-GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 4.260,00 (Quatro mil duzentos e sessenta reais), referente ao pagamento do mês de abril, proveniente de prestação de serviços de exames de imagem diagnósticos, conforme contrato 061/2017.

Eliane Borges Guimarães
IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA
CNPJ/MF sob o nº 02.697.035/0001-57
José Humberto Moreira Jacó
CPF 088.372.951-20
(representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850187	4
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850187	4

Pague por este cheque a quantia de Quatro mil, duzentos e sessenta reais e centavos acima

a Imagem - Serviços Radiológicos Ltda 02.697.035.0001-57 ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 30 de maio de 2017

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS-GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 04/2017

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ: 19.455.857/0001-24
ELIENNE BORGES GUIMARÃES 12/2014

000105302 0183501825A 4890026965431

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 90

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00004/17

0004.000 - 4 - DESPESAS A PAGAR - 02/01/2017

REG. OP : 225

BRUTO

600,00

LIQUIDO

600,00

DEVERÁ SER PAGO A ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187 - C.N.P.J.: 19.547.271/0001-90

A QUANTIA DE R\$ (600,00) SEISCENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 5ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESENVOLVIMENTO DE PORTAL/SITE HOSPEDADO NA REDE MUNDIAL DE COMPUTADORES P/FINS DE DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DO CISO II BEM COMO CUMPRIMENTO DA LEI DE ACESSO A INFORMAÇÃO, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2017, CONFORME CONTRATO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.34.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	99

13

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	7.200,00
SALDO ANTERIOR R\$	4.800,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	600,00
SALDO ATUAL	4.200,00

127

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.984-10 CRG: 48754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(600,00) SEISCENTOS REAIS

Código Conta	Fonte Doc.
AGRUP 26.945-4	202 850193

Valor
600,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

[illegible]

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Junho de 2017.

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....: 26.965-4	Ficha.....: 0004.000
Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal		No.Doc....: 850193	TipoDoc.: CHEQUE	RegEmp.: 90
Dotação...: 10.302.0001.2.001.3.1.90.34.00		No.Emp...: 4	DataPgto: 13/06/2017	RegOP.....: 225

[illegible]

5ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESENVOLVIMENTO DE PORTAL/SITE HOSPEDADO NA REDE MUNDIAL DE COMPUTADORES P/FINS DE DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DO CISO II BEM COMO CUMPRIMENTO DA LEI DE ACESSO A INFORMAÇÃO, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2017, CONFORME CONTRATO Nº 034/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO. (MAI.127

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	600,00
VALOR LÍQUIDO	600,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Junho de 2017.

ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187

CNPJ-MF: 19.547.271/0001-90

Carimbo

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 111/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 01 de junho de 2017.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento de despesas contínuas.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento da prestação de serviços da VISUAL PRIME Portal / Assessoria de manutenção do site www.cisoi.go.gov.br, referente ao mês de maio/2017, conforme Termo Aditivo do contrato de prestação de serviço nº. 034/2016, que consta no processo.

Sem mais para o momento, renovo protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de Assessoria WEBSITE.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o início das atividades e recebimento de recursos, bem como pagamento de despesas do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Saúde Oeste II – CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade de contratação imediata de empresa especializada no desenvolvimento de WEBSITE, para publicação das atividades do CISO II nos termos legais exigidos pela Lei de Acesso a Informações com a publicação na forma recomendada visando o atendimento na orientação para formação, estruturação e manutenção das ações do Consorcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II;

CONSIDERANDO o instrumento contratual de prestação de serviços de Locação de Sistemas de Informática que entre si celebram o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II e VISUAL PRIME Portal / Assessoria WEBSITE Termo Aditivo do contrato de prestação de serviço nº. 034/2016, que consta no processo;

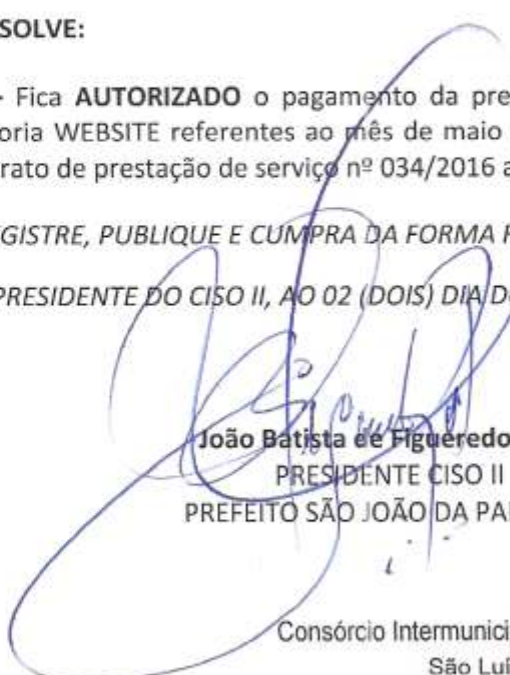
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 111/2017 de 01 de junho de 2017, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de Portal / Assessoria WEBSITE, referentes ao mês de maio /2017, conforme Termo Aditivo do contrato de prestação de serviço nº 034/2016.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento da prestação de serviços à VISUAL PRIME Portal / Assessoria WEBSITE referentes ao mês de maio /2017, conforme contrato nº Termo Aditivo do contrato de prestação de serviço nº 034/2016 anexo.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 02 (DOIS) DIA DO MÊS DE JUNHO DE 2017.


João Batista de Figueiredo Neto
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO SÃO JOÃO DA PARAÍUNA



PREFEITURA DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

Número da Nota
000127
Data e Hora Emissão
01/06/2017 09:02:46
Código de Verificação
FV7G-CXHA

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187
CPF/CNPJ: 19.547.271/0001-90 Nome/Razão Social: VISUAL PRIME
Telefone(s): 064-84068868 Insc. Munic.: 00021857321 Insc. Est.:
Endereço: RUA JURUEMA, 00, QD05 LT18 CASA01 - ALVORADA - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Telefone(s): 064-36711227 / 064-36711227
Endereço: RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO E-mail: CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total
MANUTENÇÃO SITE CISOII.GO.GOV.BR	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00

Serviço / Item-Serviço

1.07 - SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E BANCOS DE DADOS.

CNAE / Atividade do Município

7319099 / 890 - OUTRAS ATIVIDADES DE PUBLICIDADE NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	600,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	0,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	0,00
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	600,00
	Outras Retenções	Valor Total	600,00
			Município de Prestação do Serviço SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência 06/2017

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

./ ANDRESSA MOREIRA DE LIMA / CPF: 964.913.611-87 / AGÊNCIA: 1943 CONTA: 801-1 OPERAÇÃO: 013 / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
NOTA EMITIDA POR MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI), NÃO GERA DÉBITO DE ISS

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 600,00

São Luís de Montes Belos – GO, 05 de junho de 2017.

ANDRESSA MOREIRA DE LIMA (VISUAL PRIME), pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 19.547.271/0001-90, com endereço à Palmeiras, nº 35, Centro, São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por **ANDRESSA MOREIRA DE LIMA**, brasileira, casada, empresária, CPF sob o nº 964.913.611-87, residente e domiciliada em São Luís de Montes Belos-GO.

Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), conforme primeiro aditivo do contrato 034/2016, referente ao pagamento de prestação de serviços de desenvolvimento de portal/site do CISO II, do mês de maio de 2017.

p/p Andressa Moreira de Lima

ANDRESSA MOREIRA DE LIMA (VISUAL PRIME)
CNPJ/MF sob o nº 19.547.271/0001-90
ANDRESSA MOREIRA DE LIMA
CPF 964.913.611-87
(Representante Legal)

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 19547271/0001-90
Razão Social: ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491261187
Nome Fantasia: VISUAL PRIME COMUNICACAO
Endereço: RUA JURUEMA SN QUADRA 05 LOTE 18 / ALVORADA / SAO
LUIS DE MONTES BELOS / GO / 76100-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 27/05/2017 a 25/06/2017

Certificação Número: 2017052703333072803264

Informação obtida em 01/06/2017, às 09:13:29.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 19.547.271/0001-90
Certidão nº: 129771692/2017
Expedição: 01/06/2017, às 08:59:50
Validade: 27/11/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **19.547.271/0001-90**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187
CNPJ: 19.547.271/0001-90

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 09:09:50 do dia 03/04/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/09/2017.

Código de controle da certidão: **4CFA.8411.7233.518F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 16670228

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ
19.547.271/0001-90

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.482.782.869

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 1 JUNHO DE 2017

HORA: 9:4:00



PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

RUA RIO DA PRATA, 662, CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO ,76.100-000
CNPJ: 02.320.406/0001-87 Fone/Fax:6436711227
E-mail: SAOLUISMONTESBELOS@HOTMAIL.COM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 36005/2017

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS ISSQN,ALVARA,TAXAS DE VISTORIAS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME

ANDRESSA\ MOREIRA DE LIMA 96491361187

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

00021857321

CPF/CNPJ

19.547.271/0001-90

SETOR

ALVORADA

ENDEREÇO

R. JURUEMA, Lt:00018, Qd:00005,

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS.

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Quinta-feira, 01 de Junho de 2017

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: 8QMZUTGF

EMITIDA PELA INTERNET



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 152

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00006/17

0013.000 -

- DESPESAS A PAGAR - 01/06/2017

REG. OP : 227

BRUTO

7.135,00

LIQUIDO

7.135,00

DEVERA SER PAGO A MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME - C.N.P.J.: 21.056.819/0001-40

A QUANTIA DE R\$ (7.135,00) SETE MIL E CENTO E TRINTA E CINCO REAIS

PROVENIENTE DE REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM CARDIOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/05/2017, CONFORME CONTRATO Nº 049/2017 E COMPROVANTES EM

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.003
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	50

22

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	23.645,00
SALDO ANTERIOR R\$	23.645,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	7.135,00
SALDO ATUAL	16.510,00

564

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 262.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPÉDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 SRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(7.135,00) SETE MIL E CENTO E TRINTA E CINCO REAIS

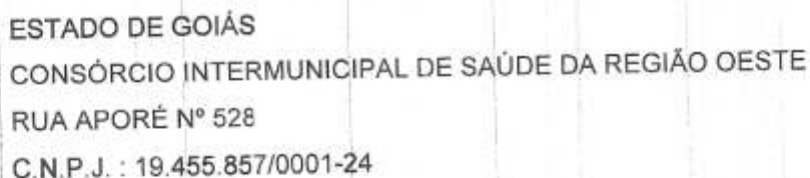
Código	Conta	Fonte	Doc.
AGRUP	26.985-4	102	850200

Valor
7.135,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



(R\$ 7.135,00) SETE MIL E CENTO E TRINTA E CINCO REAIS

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME

SAO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Junho de 2017.

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....: 26.965-4	Ficha.....: 0013.000
Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal		No.Doc....: 850200	TipoDoc.: CHEQUE	RegEmp.: 152
Dotação.: 10.302.0001.2.003.3.3.90.39.00		No.Emp...: -1	DataPgto: 22/06/2017	RegOP.....: 227

[illegible]

REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM CARDIOLOGIA P/CONSULTAS,ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II,VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/05/2017,CONFORME CONTRATO Nº 049/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.NF Nº 564.

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	7.135,00
VALOR LÍQUIDO	7.135,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Junho de 2017.

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME
CNPJ-MF: 21.056.819/0001-40

Carimbo

**PREFEITURA DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS**

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota:

000564

Data e Hora Emissão

09/06/2017 11:25:49

Código de Verificação

9W06-DH5P

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CPF/CNPJ : 21.056.819/0001-40

Nome Fantasia :

MEDCOR

Telefone(s) :

Insc. Munic. : 00021857649

Insc. Est. :

Endereço : RUA BOM JARDIM ESQ. C/ AV. FLAMINGO, SN, QD. AREA L APM - SETOR RESIDENCIAL SERRA VERDE II - 76100-000

Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II

CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal :

Inscrição Estadual :

Telefone(s) : 064-36711227 / 064-36711227

Endereço : RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000

Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF : GO

E-mail : CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviço / Item-Serviço

4.93 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade do Município

8630502 / 8820 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES.

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	16.135,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	3,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	484,05
PIS	Desc.Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc.Incondicionados	Valor Líquido	16.135,00
	Outras Retenções	Valor Total	16.135,00
			Município de Prestação do Serviço: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência: 06/2017

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

09/06/2017 11:27:33

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 7.135,00

São Luís de Montes Belos – GO, 22 de junho de 2017

MEDCOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 21.056.819/0001-40, com sede em Goiânia-GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. Valdeon Caetano Rodrigues Junior, brasileiro, médico, casado, portador da CI/CRM – GO nº 017.508 e do CPF/MF nº 711.994.461-49, devidamente inscrito no CRM-GO sob o nº 17.508. Recebemos do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 7.135,00 (sete mil cento e trinta e cinco reais), referente a parte do pagamento do mês de maio / 17, proveniente de prestação de serviços técnico-profissionais especializados em cardiologia e exames, conforme contrato 049/2017.


MEDCOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF sob o nº 21.056.819/0001-40
Valdeon Caetano Rodrigues Junior
CPF 711.994.461-49
(representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3	
016	001	0350	4	1	26.985-4	1	800	850200	3	R\$ 7.135,00
016	001	0350	4	1	26.985-4	1	800	850200	3	

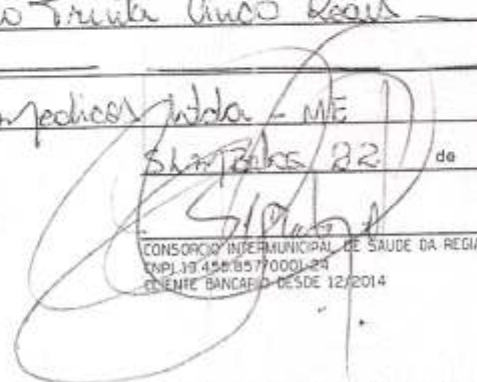
Pague por este cheque a quantia de Sete mil, Cento Trinta e Cinco Reais

e centavos acima

ou à sua ordem

 **BANCO DO BRASIL**

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 04/2017


CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2014

00405305 0183502005

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: N° 16694437

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CNPJ

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

21.056.819/0001-40

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.542.223.364

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 5 JUNHO DE 2017

HORA: 15:47:45:8



PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

RUA RIO DA PRATA, 662, CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO, 76.100-000
CNPJ: 02.320.406/0001-87 Fone/Fax: 6436711227
E-mail: SAOLUISMONTESBELOS@HOTMAIL.COM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 36071/2017

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS ISSQN, ALVARA, TAXAS DE VISTORIAS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

00021857649

CPF/CNPJ

21.056.819/0001-40

SETOR

RESIDENCIAL SERRA VERDE

ENDEREÇO

R. BOM JARDIM,

II

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS.

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Segunda-feira, 05 de Junho de 2017

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: UV9I7IRF

EMITIDA PELA INTERNET

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal do Brasil

Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: MEDCOR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ: 21.056.819/0001-40

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

Emitida às 15:53:29 do dia 05/06/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/12/2017.

Código de controle da certidão: **B059.A004.E0FD.50BA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDCOR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 21.056.819/0001-40

Certidão nº: 130025368/2017

Expedição: 05/06/2017, às 15:42:54

Validade: 01/12/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDCOR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME**
(MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº
21.056.819/0001-40, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores
Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 133

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00038/17

0008.000 - 27 - DESPESAS A PAGAR - 18/05/2017

REG. OP : 228

BRUTO

63,98

LIQUIDO

63,98

DEVERA SER PAGO A SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A - C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02

A QUANTIA DE R\$ (63,98) SESSENTA E TRES REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE AGUA/ESGOTO EM MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, REFERENTE AO MES DE MAIO/2017, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .302 .0001
SUB-ELEMENTO	44

27

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	63,98
SALDO ANTERIOR R\$	63,98
DESPESA DESSA O.P. R\$	63,98
SALDO ATUAL	0,00

03045340 - 10692622

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES GUSTADIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-48 CRC: 18754-00

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(63,98) SESSENTA E TRES REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850196

Valor
63,98

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528
C.N.P.J. : 19.455.857/0001-24

Cópia do Cheque

(R\$ 63,98) SESSENTA E TRES REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS
SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A

SAO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Junho de 2017.

Assinaturas

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....	26.965-4	Ficha.....	0008.000
Recurso..:	CISO II - Consórcio Intermunicipal	No.Doc....: 850196	TipoDoc..:	CHEQUE	RegEmp..:	133
Dotação..:	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	No.Emp...: 27	DataPgto:	27/06/2017	RegOP....:	228

Recibo de Quitação

Recebi(emos) da(o) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE , a importância de 63,98
SESSENTA E TRES REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS

Proveniente

VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE AGUA/ESGOTO EM MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, REFERENTE AO MES DE MAIO/2017, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	63,98
VALOR LÍQUIDO	63,98

SAO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Junho de 2017.

SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A

CNPJ-MF : 01.616.929/0001-02

Carimbo

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 092/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 02 de maio de 2017.

Interessado: Diretoria Administrativa
Assunto: Pagamento de despesas contínuas.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento do Conta de Água, referente ao mês de abril de 2017, sendo a água no valor de R\$ 63,94 (Sesenta e três reais e noventa e quatro centavos), conta nº 0304534-0.

Sem mais para o momento, renovo protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva
Portaria CISO II nº 001/2017

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento da conta de água referente ao mês de março de 2017.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO a locação do imóvel referente ao contrato de nº. 017/2017, objeto de explanação, discussão e aprovação da Assembléia Geral do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade de manutenção de imóvel locado que abriga a sede administrativa do CISO II para suas atividades;

CONSIDERANDO esta necessidade essencial para a manutenção da sede e das atividades do CISO II;

CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício 092 /2017 de 02 de maio de 2017, em que solicita autorização para pagamento da fatura de água conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017 e da fatura de água nº 0304534-0, da sede do CISO II, referente ao mês de abril de 2017, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento do rateio de fatura de água nº 0304534-0 no valor de R\$ 63,94 (Sessenta e três reais e noventa e quatro centavos), conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017, referente ao mês de março de 2017, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 03 (TRÊS) DIAS DO MÊS DE MAIO DE 2017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO
Presidente CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 63,94

São Luís de Montes Belos – GO, 18 de maio de 2017.

Eu **SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.** Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 63,94 (Sessenta e três reais e noventa e quatro centavos), referente ao pagamento da conta de água, referente ao mês de abril de 2017, conforme número de conta 0304534-0.

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap

138-543659002-7

18/Mai/2017

HORA DE 10:17:40

LOT. 00.05558-3 TERM 002186
LOCALIDADE: SÃO LUIS DE MONTES-BELOS
AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
SANEAGO CIA SAN GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 63,94

826400000004 639401068239
938820430305 453400032125

138-543659002-7

1ª VIA

HISTORICO DE CONSUMO (m³/mês)

OUT	NOV	DEZ	JAN	FEB	MAR
00000	00000	00000	00000	00000	00000

CC. CIAL
001/100

MENSAGEM

S.A.

VISTA

078.72.03.0000
METRO: Y10F412708

0304534-0

16,34
11,57
13,07
3,27
5,65
14,04

63,94

CONSUMO
FATURADO: 2 m3
ESTIMADO: 10 m3

MÉDIA:
14

078.72.03.0000
METRO: Y10F412708

0304534-0

16,34
11,57
13,07
3,27
5,65
14,04

63,94

CONSUMO
FATURADO: 2 m3
ESTIMADO: 10 m3

MÉDIA:
14

ATENDIMENTO AO CLIENTE
0800 645 0115

	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
0	52	52
10	49	49
0	0	0

2011 do Ministério da Saúde
PREÇO AO CONSUMIDOR

	CF. INC.	V. OUT.
1,50		2,73
1,20		1,24

453400032125

FATURAS NÃO PAGAS ATÉ O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDAS DE MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DIÁRIA (JURO - INPC) CONFORME RESOLUÇÃO DA AD (RESOLUÇÕES Nº 00014 CR E 251/2004 CG)

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:

Captação: SÃO LUIZ DE MONTES-BELOS
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

ATENDIMENTO AO CLIENTE
0800 645 0115

Parâmetros	Cloro	Fluór	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	52	0	52	0	0	52	52
Realizado	49	10	49	10	10	49	49
Fora do Padrão	1	1	0	1	0	0	0

Previsto: número de amostras recomendado pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.
Realizado: número de amostras analisadas pela SANEAGO.

Fora do padrão: número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

Lei Federal nº 12.741/2012 - TRIBUTOS INCIDENTES NA FORMAÇÃO DE PREÇO AO CONSUMIDOR

Serviços	Base de Cálculo (R\$)	Tributos	
		CF. INC.	V. OUT.
Água	36,11	0,50	2,73
Esgoto	16,34	0,20	1,24

826400000004 639401068239 836820430305 453400032125

Atesto que recebi o Produto / Serviço
e que o mesmo está de acordo com
a Nota Fiscal / Recibo n.º
CISO II - S.L.M.Belos 18/05/2017

[Assinatura]

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às

167-619283378-1

16/Jun/2017

HORA DE 17:19:33

LOT. 08.05558-3 TERM 002180
LOCALIDADE: SÃO LUIS DE MONTES BELOS
AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
SANEAGO CIA SAN GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 44,25

826900000009 442501066245
135201170309 453400022126

167-619283378-1

1ª VIA

S.A.

VISTA

028.72.03.0000
OMETRO: Y10F412708

0304534-0

16,34
11,57
13,07
3,27

SA
CNPJ. 01
ENDER
CEP

ETÁRIO:
IO : AI
ECO : AV
 : CE
 : SA
 : 76

E EMISSÃO
ÊNCIA

RIÇÃO DOS SER
MINIMO FED
LIZACAO MONE
IA NOTA FISC
A TRASSO PAG

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às

167-619283380-3

16/Jun/2017

HORA DE 17:21:05

LOT. 08.05558-3 TERM 002180
LOCALIDADE: SÃO LUIS DE MONTES BELOS
AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
SANEAGO CIA SAN GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 19,73

826100000007 197301066247
135201251067 9262000009304

167-619283380-3

1ª VIA

ENCIMENTO: 13/06/2017

VALOR TOTAL (R\$): 44,25

LEITURA ANTERIOR: 084 DATA: 13/04/2017 CONSUMO
LEITURA ATUAL: 086 DATA: 18/06/2017 FATURADO: 2 m3

TIPO DE CONSUMO FATURADO: M11111 CONSUMO ESTIMADO: 10 m3

HISTÓRICO DE CONSUMO (m³/mês)

NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MÉDIA:
00000	00000	00000	00023	00004	00002	10

CATEGORIA/ECONOMIA/PESO

COMERCIAL
001/100

MENSAGEM -1

MENSAGEM -2

FATURAS NÃO PAGAS ATÉ O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDAS DE MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DIÁRIA (JURO + IPCA), CONFORME REGULACÃO DA AGR (RESOLUÇÃO Nº 09/2014 CRE 281/2004 CG)

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:

Captação: SÃO LUIZ DE MONTES BELOS
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

ATENÇÃO AO CLIENTE:

0800 645 0115

Amostras	Cloro	Fluor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	52	0	52	5	0	52	52
Realizado	49	10	49	10	49	49	49
Fora do Padrão	1	1	0	0	0	0	0

Previsto: número de amostras recomendado pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

Realizado: número de amostras analisadas pela SANEAGO.

Fora do padrão: número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

ENCIMENTO: 05/06/2017

VALOR TOTAL (R\$): 19,73

LEITURA ANTERIOR: 9 DATA: 05/04/2017 CONSUMO
LEITURA ATUAL: 9 DATA: 10/06/2017 FATURADO: 0 m3

TIPO DE CONSUMO FATURADO: M11111 CONSUMO ESTIMADO: 1 m3

HISTÓRICO DE CONSUMO (m³/mês)

DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MÉDIA:
00000	00000	00000	00000	00000	0

CATEGORIA/ECONOMIA/PESO

COMERCIAL
001/100

MENSAGEM -1

MENSAGEM -2

FATURAS NÃO PAGAS ATÉ O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDAS DE MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DIÁRIA (JURO + IPCA), CONFORME REGULACÃO DA AGR (RESOLUÇÃO Nº 09/2014 CRE 281/2004 CG)

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:

Captação: SÃO LUIZ DE MONTES BELOS
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

ATENÇÃO AO CLIENTE:

0800 645 0115

Amostras	Cloro	Fluor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	52	0	52	5	0	52	52
Realizado	49	10	49	10	49	49	49
Fora do Padrão	1	1	0	0	0	0	0

Previsto: número de amostras recomendado pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

Realizado: número de amostras analisadas pela SANEAGO.

Fora do padrão: número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

Tributação aproximada



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 146

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00050/17

0008.000 - 23 - DESPESAS A PAGAR - 02/05/2017

REG.OP : 217

BRUTO

82,00

LIQUIDO

82,00

DEVERA SER PAGO A **BANCO DO BRASIL SA - C.N.P.J.: 00.000.000/0530-40**
A QUANTIA DE R\$ (82,00) OITENTA E DOIS REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM ESTIMATIVA BANCARIA PARA O DECORRER DO ANO DE 2017, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	81

30

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	919,12
DESPESA DESSA O.P. R\$	82,00
SALDO ATUAL	837,12

150

Despesas Bancárias

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(82,00) OITENTA E DOIS REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.945-4 102 850202

Valor
82,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Carimbo

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 162	Processo Nº: 00061/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 2	Nº Da Ficha: 0001.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .1.001 .4.4.90.52.06		
Projeto Atividade: 1001 - Gestao do CISO II - Investimentos Administrativos				Elemento da Despesa: 4.4.90.52.06		
Credor: DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172					Saldo Anterior: 252.780,00	
C.N.P.J.: 12.028.448/0001-00	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 780,00		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 252.000,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE (KIT ANTENA DIGITAL) EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 274 E COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:	
					Total: 780,00	
Nº Documentos:					Emitente:	
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 121.0 Transferências de Convênios - União/Saúde / Recursos que n				Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES	
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 27/06/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO				Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO						
VALOR DO CRÉDITO		Registro do Empenho: 162				
		Nº Empenho 2				
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/				Ordernador da Despesa:		
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 139/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 29 de junho de 2017.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II

Assunto: Compra de Equipamento Eletrônico.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para compra e instalação de kit antena digital necessários para o bom funcionamento e bem estar do atendimento aos usuários do CISO II, conforme orçamentos em anexo.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva CISO II
Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para aquisição de equipamento eletrônico.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO os repasses financeiros dos municípios entes consorciados da Região de Saúde Oeste II por meio dos Contratos de Rateio de Despesas Administrativas aprovado em Assembleia Geral no dia 17 de fevereiro de 2016 para manutenção das atividades do CISO II;

CONSIDERANDO o compromisso para fortalecimento da Região de Saúde na organização do processo de trabalho do Sistema Único de Saúde de forma regionalizada e hierarquizada, para garantia de atendimento mais próxima da população;

CONSIDERANDO as necessidades de manter os serviços administrativos do CISO II;

CONSIDERANDO que o valor da aquisição do equipamento eletrônico (kit de antena) encontra-se dentro dos parâmetros de custo conforme pesquisa de mercado;

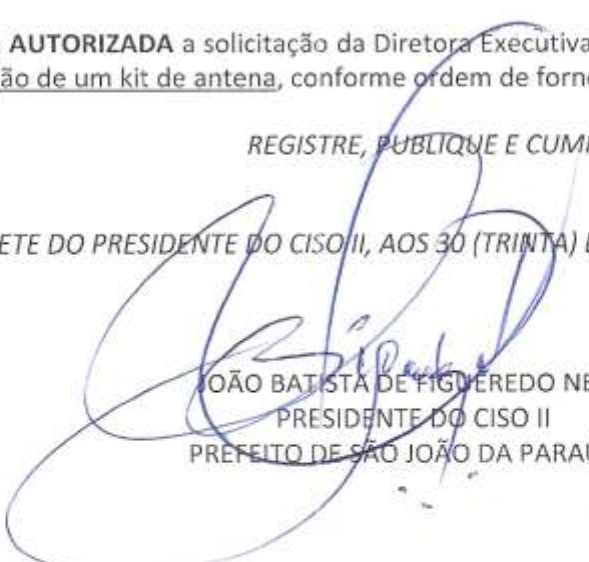
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício nº. 139/2017 de 29 de junho de 2017, em que solicita autorização para pagamento do kit de antena para manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das despesas na aquisição de um kit de antena, conforme ordem de fornecimento ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 30 (TRINTA) DIA DO MÊS DE JUNHO DE 2.017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO
PRESIDENTE DO CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Executiva para pagamento.

Senhora Diretora Executiva:

Em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 12/14 e 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO a necessidade do pleno andamento processual e finalização do pleito;

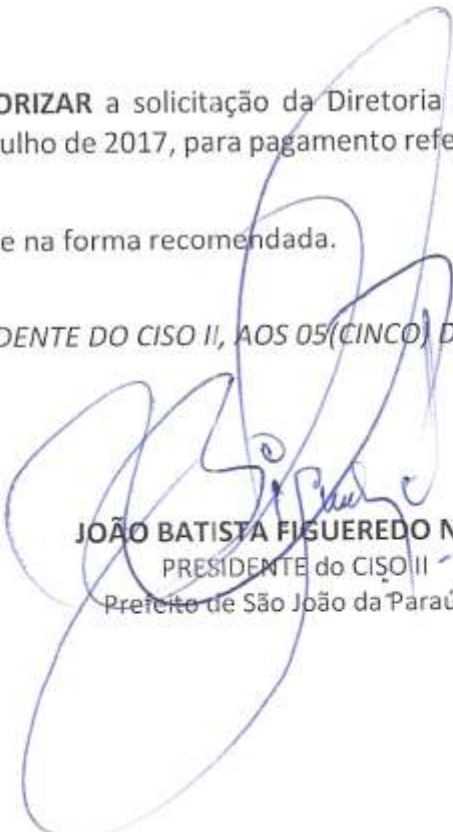
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhado e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZAR** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 139 de 04 de julho de 2017, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 05(CINCO) DIAS DO MÊS DE JULHO DE 2.017.



JOÃO BATISTA FISUEREDO NETO
PRESIDENTE do CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

CENTER SAT
Antenas Parabólicas e Celulares

Assistência e Vendas de Antenas Parabólicas e Celulares
 Rua 02 Qd. 04 Lt. 27 - Setor Montes Belos
 São Luís de Montes Belos - Goiás

(64) 3671-2970 / (64) 9985-3566
 (64) 9263-1109 / (64) 8142-3021

DEVAIR
 TÉCNICO

Assistente: Antônio

Cliente: 164) 99847-8673 Fone: _____

End.: 164) 98440-2082

Cidade: _____ Est.: _____

C. Ident./CPF: Antônio CGC: 150150

Forma de Pagamento: _____

Quant.	Descrição	Proprietário	P. TOTAL
01	01 TV Digital 40"	Antônio	780,00
01	Parabólica 60cm	Antônio	600,00
TOTAL			1380,00

CARANTIA

Parabólica: _____ Receptor: _____

LNB: _____ Alimentador: _____

Servo Motor: _____ Mão de Obra: _____

Em caso de problema técnico, o frete será por conta do cliente
 Danos causados por raios ou pelo comprador não cobrimos garantia
 Após 90 dias assistência técnica por conta do cliente.

Data: 14/06/2007

Antônio

Assistente

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF****Inscrição:** 12028448/0001-00**Razão Social:** DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172**Endereço:** RUA 2 SN QUADRA 4 LOTE 27 / MONTES BELOS / SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO / 76100-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/06/2017 a 20/07/2017**Certificação Número:** 2017062105010996158716

Informação obtida em 29/06/2017, às 14:56:26.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172
CNPJ: 12.028.448/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 14:59:33 do dia 03/03/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/08/2017.

Código de controle da certidão: **3818.B549.8AB2.64A5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS

RUA RIO DA PRATA, 662, CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO, 76.100-000
CNPJ: 02.320.406/0001-87 Fone/Fax:6436711227
E-mail: SAOLUISMONTESBELOS@HOTMAIL.COM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 36476/2017

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS ISSQN,ALVARA,TAXAS DE VISTORIAS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME

DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172

INSCRIÇÃO MINICIPAL

21855548

CPF/CNPJ

12.028.448/0001-00

SETOR

SETOR MONTES BELOS

ENDEREÇO

R. 2, Lt:27, Qd:04,N:sn,

Ficam ressalvados os direitos da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREF. MUN. SÃO LUIS DE MONTES BELOS.

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Quinta-feira, 29 de Junho de 2017

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: XJ5MLNW6

EMITIDA PELA INTERNET



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: N° 16855447

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172

CNPJ
12.028.448/0001-00

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.561.681.267

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 29 JUNHO DE 2017

HORA: 14:37:54:9



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172 (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 12.028.448/0001-00

Certidão nº: 132029159/2017

Expedição: 29/06/2017, às 14:36:46

Validade: 25/12/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DEVAIR PEREIRA DA SILVA 42506123172 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.028.448/0001-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 156	Processo Nº: 00054/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 19	Nº Da Ficha: 0002.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentaria ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.11.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05		
Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES				Saldo Anterior: 85.563,00		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 3.500,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 82.063,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA MARTA SELMA DA SILVEIRA NA FUNÇÃO DE DIRETORA ADMINISTRATIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MAIO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 3.500,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 09/06/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO				Movimentação da O.P.:		
VALOR DO CRÉDITO		Registro do Empenho 156				
SALDO ANTERIOR		Nº Empenho 19				
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL						
				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F. _____						
R.G.: _____						
Vinculações Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor						Tipo da O.P.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 156

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00054/17

0002.000 -

- DESPESAS A PAGAR - 09/06/2017

REG.OP : 233

BRUTO

3.500,00

INSS

385,00

IRRF

112,45

LIQUIDO

3.002,55

DEVERA SER PAGO A **PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25**

A QUANTIA DE R\$ (3.002,55) TRES MIL E DOIS REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS

PROVENIENTE DE

VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA MARTA SELMA DA SILVEIRA NA FUNÇÃO DE DIRETORA ADMINISTRATIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MAIO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.11.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	05

16

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	3.500,00
SALDO ANTERIOR R\$	3.500,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	3.500,00
SALDO ATUAL	0,00

156

Folha de Pagamento

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(3.002,55) TRES MIL E DOIS REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850192

Valor
3.002,55

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 118/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de junho de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento da prestação de serviço administrativo.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Marta Selma da Silveira como Diretora Executiva conforme portaria nº. 001/2017 referente ao mês de maio de 2017.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Diretoria Executiva do CISO II referente ao mês de MAIO/2017.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o permissivo expresso pelo art. 49, caput do Estatuto do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades administrativas iniciais do CISO II;

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada em gestão administrativa nos liames exigidos;

CONSIDERANDO a deliberação favorável da Assembleia Geral do CISO II, registrada no dia 17 de Fevereiro de 2.016;

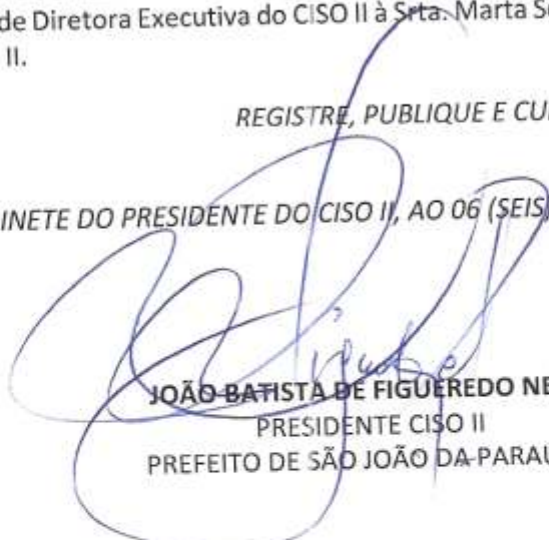
CONSIDERANDO, a portaria nº 001/2017, que nomeia a Srta. Marta Selma da Silveira, para ocupar o cargo de Diretora Executiva do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40, I do Estatuto do CISO II.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO a antecipação do pagamento do vencimento referente ao mês de maio/2017 do cargo de Diretora Executiva do CISO II à Srta. Marta Selma da Silveira, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 06 (SEIS) DIAS DO MÊS DE JUNHO DE 2.017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

Recibo de Pagamento Mensal					DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.	Assinatura Data
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II Maio/2017						
19.455.857/0001-24 Departamento: 001						
2 MARTA SELMA DA SILVEIRA (DIRETOR ADMINISTRATI) - CPF: 260.951.811-00						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.500,00			
19998	INSS	11.0 %		385,00		
19999	IRRF	15.0 %		112,45		
			3.500,00	497,45		
			Líquido.....:	3.002,55		
Salário Base		Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
3.500,00		3.500,00	3.500,00	280,00	3.115,00	

Recibo de Pagamento Mensal					DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.	Assinatura Data
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II Maio/2017						
19.455.857/0001-24 Departamento: 001						
2 MARTA SELMA DA SILVEIRA (DIRETOR ADMINISTRATI) - CPF: 260.951.811-00						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.500,00			
19998	INSS	11.0 %		385,00		
19999	IRRF	15.0 %		112,45		
			3.500,00	497,45		
			Líquido.....:	3.002,55		
Salário Base		Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
3.500,00		3.500,00	3.500,00	280,00	3.115,00	

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 157	Processo Nº: 00055/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 20	Nº Da Ficha: 0002.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.11.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05		
Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES				Saldo Anterior: 82.063,00		
CNPJ: 20.808.466/0001-25	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 2.000,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 80.063,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA JAQUELINE MACHADO DE SOUZA NA FUNÇÃO DE ASSESSORA ADMINISTRATIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MAIO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 2.000,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 202.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 09/06/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho: 157		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho: 20				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se. Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO				
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA: - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações:	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.	
Cód.						



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 157

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00055/17

0002.000 -

- DESPESAS A PAGAR - 09/06/2017

REG. OP : 234

BRUTO
INSS

2.000,00
180,00

LIQUIDO

1.820,00

DEVERA SER PAGO A PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25

A QUANTIA DE R\$ (1.820,00) UM MIL E OITOCENTOS E VINTE REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA JAQUELINE MACHADO DE SOUZA NA FUNÇÃO DE ASSESSORA ADMINISTRATIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MAIO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.11.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	05

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	2.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	2.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	2.000,00
SALDO ATUAL	0,00

16

Junho

2017

DATA

157

Folha de Pagamento

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPIDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.820,00) UM MIL E OITOCENTOS E VINTE REAIS

Código Conta
AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.
202 850191

Valor
1.820,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 119/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de junho de 2017.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviço administrativo.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Jaqueline Machado de Souza Carvalho como Assessora Administrativa conforme portaria nº. 002/2017 referente ao mês de maio de 2017.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Assessoria Administrativa do CISO II referente ao mês de MAIO/2017.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o permissivo expresso pelo art. 49, caput do Estatuto do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades administrativas iniciais do CISO II;

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada em gestão administrativa nos liames exigidos;

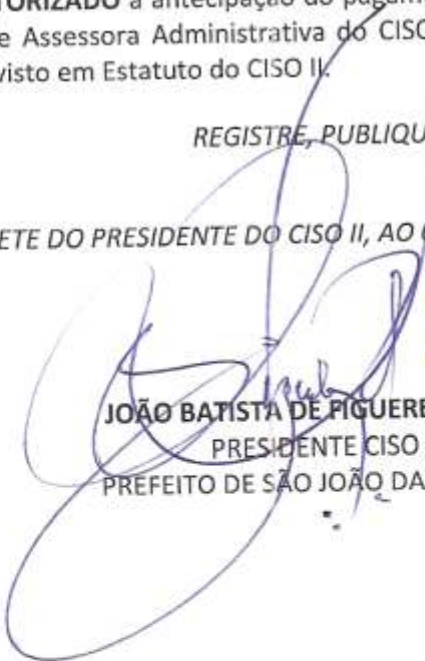
CONSIDERANDO, a portaria nº 002/2017, que nomeia a sra. Jaqueline Machado de Souza Carvalho, para ocupar o cargo de Assessora Administrativa do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40, I do Estatuto do CISO II.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO a antecipação do pagamento do vencimento referente ao mês de MAIO/2017 do cargo de Assessora Administrativa do CISO II à Srta. Jaqueline Machado de Souza Carvalho, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 06 (SEIS) DIA DO MÊS DE JUNHO DE 2.017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

Recibo de Pagamento Mensal

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II Maio/2017
19.455.857/0001-24

Departamento: 001

CPF: 702.632.561-20

1 JAQUELINE MACHADO DE SOUZA (Assessor Administrat) - CEF: 702.632.561-20

Cod. Descrição

Referência

Vencimentos

Descontos

10001 SALARIO EMPREGADO
19998 INSS

30 Dias
9.0 %

2.000,00

180,00

2.000,00

180,00

Líquido.....:

1.820,00

Salario Base 2.000,00
Sal. Cont. INSS 2.000,00
Base Calc. FGTS 2.000,00

FGTS do Mês 160,00

Base Calc. IRRF 1.820,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

08/06/2017

Data



Assinatura

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 158	Processo Nº: 00056/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 21	Nº Da Ficha: 0002.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05		
Projeto Atividade: 2001- Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05		
Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES				Saldo Anterior: 80.063,00		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 937,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 79.126,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA HALLANIA STELAYNE MAGALHAES NA FUNÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MAIO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 937,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 202.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 09/06/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 158		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 21				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL		LÍQUIDO				
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVA VEIRA		RECIBO		Pague-se: Ordernador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações:		Nº do Cheque		Valor		Tipo da O.P.
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso				



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 158	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00056/17
0002.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 09/06/2017	REG. OP : 235

BRUTO 937,00
INSS 74,96

LIQUIDO

862,04

DEVERA SER PAGO A PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25
A QUANTIA DE R\$ (862,04) OITOCENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E QUATRO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA
SERVIDORA HALLANIA STELAYNE MAGALHAES NA FUNCAO DE SERVIÇOS GERAIS, EM
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MAIO/2017 E
COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.11.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	05

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	937,00
SALDO ANTERIOR R\$	937,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	937,00
SALDO ATUAL	0,00

16 Junho 2017

DATA

158

Folha de Pagamento

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(862,04) OITOCENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E QUATRO CENTAVOS

Código	Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP	26.965-4	202	850190	862,04

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 120/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de junho de 2017.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços gerais administrativo.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Hallania Stelayne Magalhães como Serviços Gerais conforme portaria nº. 003/2017 referente ao mês de maio de 2017.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Serviços Gerais do CISO II referente ao mês de MAIO/2017.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO o permissivo expresso pelo art. 49, caput do Estatuto do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades administrativas iniciais do CISO II;

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada em gestão administrativa nos liames exigidos;

CONSIDERANDO, a portaria nº 003/2017, que nomeia a Sra. Hallania Stelayne Magalhães, para ocupar o cargo de Serviços Gerais do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40.III.c do Estatuto do CISO II.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de MAIO/2017 do cargo de Serviços Gerais do CISO II à Srta. a Sra. Hallania Stelayne Magalhães, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 06 (SEIS) DIAS DO MÊS DE JUNHO DE 2.017.

JOÃO BATISTA DE FIGUEREDO NETO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

Recibo de Pagamento Mensal

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II Maio/2017

19.455.857/0001-24

Departamento: 001

3 HALLANIA STELAYNE MAGALHAES (SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 520.899.321-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	937,00	
19998	INSS	8.0 %		74,96
			937,00	74,96
			Líquido.....:	862,04
Salário Base		Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
937,00		937,00	937,00	74,96
				Base Calc. IRRF
				862,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Hallania
Assinatura

05/06/2017
Data

#675869200627 *5067088270 7408607000

Recibo de Pagamento Mensal

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II Maio/2017

19.455.857/0001-24

Departamento: 001

3 HALLANIA STELAYNE MAGALHAES (SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 520.899.321-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	937,00	
19998	INSS	8.0 %		74,96
			937,00	74,96
			Líquido.....:	862,04
Salário Base		Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
937,00		937,00	937,00	74,96
				Base Calc. IRRF
				862,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Hallania
Assinatura

08/06/2017
Data

BANCO DO BRASIL

Conta 28.985-4
C2 1
Série 000
Cheque N.º 050190
C3 R\$ 862,04 #
e centavos acima
ou à sua ordem

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 159	Processo Nº: 00057/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 19	Nº Da Ficha: 0003.000
Estado: GOIÁS	Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II					
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade 01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01		
Projeto Atividade: 2001- Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.13.01		
Credor: FGTS				Saldo Anterior: 26.541,64		
C.N.P.J.: 00.360.305/0001-04	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 514,96		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 26.026,68		
Cidade: GOIANIA			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FGTS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE MAIO/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 514,96		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 202.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS MESQUITA PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 06/06/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 159	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 19				
VALOR DO CRÉDITO	514,96					
SALDO ANTERIOR	514,96					
DESPESA DESTA O.F	514,96					
SALDO ATUAL	0,00	LÍQUIDO		514,96		
DEVERÁ SER PAGA A FGTS						
A QUANTIA DE 514,96		QUINHENTOS E QUATORZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS				
Secretário: MARTA SELMA DA SILVA VEIRA		Pague-se:		Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/		RECIBO				
		- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -				
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 6 de Junho de 2017.				
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0253	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 202	Nº do Cheque 850188	Valor 514,96		



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 159

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00057/17

0003.000 -

- DESPESAS A PAGAR - 06/06/2017

REG.OP : 231

BRUTO

514,96

LIQUIDO

514,96

DEVERA SER PAGO A FGTS - C.N.P.J.: 00.360.305/0001-04

A QUANTIA DE R\$ (514,96) QUINHENTOS E QUATORZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FGTS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE MAIO/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.13.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .302.0001
SUB-ELEMENTO	01

6

Junho

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	514,96
SALDO ANTERIOR R\$	514,96
DESPESA DESSA O.P. R\$	514,96
SALDO ATUAL	0,00

159

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(514,96) QUINHENTOS E QUATORZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

Código/Conta	Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4	202 850188

Valor
514,96

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 06 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

06/06/2017
06:30:14/75

RANCO DO BRASIL

15:44:14
04/76

LIBERAR/PAPEL DE RECEBIMENTO COM CDD, DAVARA

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/05/2017 - 09:25:14

Convenio FGTS APOSENTADORIA GRF
Cadastro de Barras 8529800000-0
Data do pagamento 60/06/2017-9
CNPJ/CPF 149601791702
CÓDIGO DE BARRAS 54558570001-2
CÓDIGO DE BARRAS 19455857/0001-24
CÓDIGO DE BARRAS 05/2017
CÓDIGO DE BARRAS 115
CÓDIGO DE BARRAS 07/06/2017
VALOR DEPOSITO 514,96
Valor Total 514,96
NR. AUTENTICAÇÃO B. FTD, AED, 14A, AB3, 3C5

DA REG			02-DDD/TELEFONE (0064)36713391
05-REMUNERAÇÃO	6.437,00	06-QTDE TRABALHADORES	3
10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	19.455.857/0001-24	11-COMPETÊNCIA	05/2017
		12-DATA DE VALIDADE	07/06/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
514,96	0,00	514,96

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2017

858900000050 149601791702 607605050819 945585700017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

358900000050 149601791702 607605050819 945585700017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014)

DATA: 29/05/2017
HORA: 09:25:14
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
COMPETÊNCIA: 05/2017

CÓD REC: 115

FPAS: 515

INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
SIMPLES: 1

FGTS - 8%

QTDE TRABALHADORES

3

REMUNERAÇÃO

6.437,00

DEPÓSITO

514,96

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOC

0,00

TOTAL A RECOLHER

514,96

VALIDADE DO CÁLCULO: até 07/06/2017

RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900000050 149601791702 607605050819 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG COMP: 05/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR REM 13º SAL BASE CÁL 13º SAL PREV SOC CONTRIB SEG DEVIDA ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO CBO
REM SEM 13º SAL BASE CÁL PREV SOCIAL

HALIANIA STELAYNE MAGALHAES	937,00	0,00	137.28997.88-8	01/02/2017	01	74,96	05142
JACQUELINE MACHADO DE SOUZA	2.000,00	0,00	134.28326.31-7	01/02/2017	01	160,00	04110
MARTA SELMA DA SILVEIRA	3.500,00	0,00	121.91991.62-0	01/02/2017	01	280,00	01231
							0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR

0,00

0,00

639,96

514,96

0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 29/05/2017
HORA: 09:25:14
PAG : 0002/0004

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858900000050 149601791702 607605050819 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG N° DE CONTROLE: 17gGe8h1gSM0000-9 N° ARQUIVO: PWVC4a85gSw0000-5
COMP: 05/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 0.0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 0.00

LOGRADOURO: SERRA DOURADA 717 UF: GO CEP: 76100-000 BAIRRO: SETOR MONTES BELOS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO LUIS DE MONTES B CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	3	6.437,00	0,00	6.437,00	0,00
TOTAIS:	3	6.437,00	0,00	6.437,00	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/05/2017
HORA: 09:25:14
PÁG : 0003/0004

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858900000050 149601791702 607605050819 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG N° DE CONTROLE: 17g8e8hlgsm0000-9 N° ARQUIVO: PMVC4a85g3w0000-5
COMP: 05/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 0.0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 0.00
LOGRADOURO: SERRA DOURADA 717 UF: GO CEP: 76100-000 BAIRRO: SETOR MONTES BELOS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO LUIS DE MONTES B CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 88

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

6.437,00
0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES

3

VALORES DO FGTS	DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/06/2017	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
DEPÓSITO FGTS		0,00	0,00	0,00	514,96
514,96					

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFI
EMPRESA

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG	Nº DE CONTROLE: 17g68hlgsm0000-9					
COMP: 05/2017	COD REC: 115	COD GPS: 2100	FPAS: 515	OUTRAS ENT: 0115	SAMPLES: 1	RAT: 0.0
TOMADOR/OSRA:						
RAIPRO: SETOR MONTES BELOS						
CNAE PREPONDERANTE: 8610102						
INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-2						
FAP: 0.50						
RAT AJUSTADO: 0.00						
INSCRIÇÃO:						

LOGRADOURO: SERRA DOURADA 717	UF: GO	CEP: 76100-000	TELEFONE: 0064 3671 3391	CNAE:	8610102
CIDADE: SAO LUIS DE MONTES B					639.96

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	2.300.70	CONTRIB SEGUARADOS - DEVIDA:	0.00
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECETA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO	PERÍODO FINAL:	VALOR SOLICITADO:	0.00
PERÍODO INICIAL:			
VALOR ABATIDO:	0.00 VALOR A COMPENSAR:	0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)			
VALOR INFORMADO:	0.00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0.00
		VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCCORRÊNCIA		0.00
15 ANOS:	0.00	20 ANOS:
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:
		25 ANOS:
		QUANTIDADE:

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1 :	0	I2 :	0	I3 :	0	I4 :	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0	N :	0
N2 :	0	N3 :	0	O1 :	0	O2 :	0	O3 :	0	P1 :	0	P2 :	0	P3 :	0	Q1 :	0	Q2 :	0
O3 :	0	Q4 :	0	Q5 :	0	Q6 :	0	R :	0	S2 :	0	S3 :	0	S4 :	0	T1 :	0	T2 :	0
V3 :	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1 :	0	Z2 :	0	Z3 :	0	Z4 :	0	Z5 :	0	Z6 :	0

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 151	Processo Nº: 00016/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 20	Nº Da Ficha: 0003.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentaria ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.13.02		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.13.02		
Credor: INSS				Saldo Anterior: 26.026,68		
CNPJ: 29.979.036/0064-24	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.870,74		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 24.155,94		
Cidade: GOIANIA		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE INSS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE MAIO/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 1.870,74		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 19/06/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO				Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 151				
		Nº Empenho 20				
VALOR DO CRÉDITO	1.870,74					
SALDO ANTERIOR	1.870,74					
DESPEZA DESTA O.F	1.870,74					
SALDO ATUAL	0,00					
				LÍQUIDO	1.870,74	
DEVERÁ SER PAGA A INSS						
A QUANTIA DE: 1.870,74 UM MIL E OITOCENTOS E SETENTA REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Junho de 2017.				
R.G.:						
Vinculações:						
Cód. 0240	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850189	Valor 1.870,74	Tipo da O.P.	



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 151	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00016/17
0003.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 19/06/2017	REG. OP : 218

BRUTO 1.870,74

LIQUIDO 1.870,74

DEVERÁ SER PAGO A INSS - C.N.P.J.: 29.979.036/0064-24

A QUANTIA DE R\$ (1.870,74) UM MIL E OITOCENTOS E SETENTA REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE INSS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE MAIO/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.13.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	02

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.870,74
SALDO ANTERIOR R\$	1.870,74
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.870,74
SALDO ATUAL	0,00

19	Junho	2017
DATA		

151

Recibo

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.870,74) UM MIL E OITOCENTOS E SETENTA REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS

Código/Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	102	850189	2.300,70

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

19/06/2017 - BANE DO BRASIL - 18:43:25
053018870
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE GPS

0152

5/2017 HORA: 09:25:14

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO

2100

4 - COMPETÊNCIA

05/2017

: DA REG

DATA: 29/05/2017
HORA: 09:25:14
PÁG: 001/001DATA DO PAGAMENTO 19/06/2017
IDENTIFICADOR 19455857000124
CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100
COMPETÊNCIA 05/2017
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO 1.927,36
VALOR OUTRAS ENTIDADES 373,34
VALOR TOTAL 2.300,70

76100-000

GO

5 - IDENTIFICADOR 19.455.857/0001-24

6 - VALOR DO INSS (+)

1.927,36

7 -

8 -

PARA RECOLHIMENTO

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES

373,34

LADO EM RESOLUÇÃO

10 - ATUAL. MONETÁRIA/

0,00

U IMPORTÂNCIA

JUROS/MULTA/ (+)

ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO

2.300,70

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZONR. AUTENTICAÇÃO 6.909.438.32F.462.28C
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO.
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

COD PAGTO		FPAS
LTA	TOTAL	REMBOLSO
	2100	515
	2.300,70	0,00

Atesto que recebi o produto / Serviço
e que o mesmo está de acordo com
a Nota Fiscal / Recibo n.º
CISO II-S.L.M.Belo B.106/20 H

Juliano

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS FOR FPA

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG Nº CONTRÓLE: 17gce8h1qsm0000-9 N° ARQUIVO: FWC4a85q8w0000-5
COMP: 05/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPA: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24 FAP: 0,50 FAT AJUSTADO: 0,00

TOMADOR/ORA: LOGRADOURO: SERPA DOURADA 717 UF: GO CEP: 76100-000 BAIRRO: SETOR MONTES BELOS CNAE: 8610102
CIDADE: SÃO LUIS DE MONTES B TELEFONE: 0064-36713391 CNAE: 8610102

APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 515 620 744 779 TOTAL

SEGURADO Empregados/Avulsos 639,96 0,00 0,00 0,00 639,96

EMPRESA Contribuintes Individuais 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Empregados/Avulsos 1.287,40 0,00 0,00 0,00 1.287,40

Contribuintes Individuais 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

PAT 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

PAT - Agentes Nociuos 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Valores Pagos a Cooperativas 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Adicional Cooperativas 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Comercialização Produção 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Evento Desportivo/Patrocínio 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

(-) Retenção Lei 9.711/98 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

(-) Sal. Família/Sal. Maternidade 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

(-) Compensação 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL 1.927,36 0,00 0,00 0,00 1.927,36

OUTRAS ENTIDADES 373,34 0,00 0,00 0,00 373,34

RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES 373,34 0,00 0,00 0,00 373,34

TOTAL A RECOLHER 2.300,70 0,00 0,00 0,00 2.300,70

(*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI EM CRÉDITO(S) PASSIVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESPONSABILIZADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTÂNCIAS DEVIDAS NÃO INCLUIDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATORIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
 GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0, (18/01/2017)

DATA: 29/05/2017
 HORA: 09:25:14
 PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 05/2017							
EMPRESA	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO		OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
VALORES: SEGURADOS			DED FPAS	VALOR DA RETENÇÃO	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG			19.455.857/0001-24	0,00	0115	2100	515
639,96	1.287,40	373,34		0,00	0,00	2.300,70	0,00

NOTA DE EMPENHO				Registro Empenho: 163	Processo N°: 00006/17	Exercício N°: 2017	N° Empenho: 10	N° Da Ficha: 0004.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II						
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II					Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.34.02			
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa					Elemento da Despesa: 3.1.90.34.02			
Credor: JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA.					Saldo Anterior: 87.810,00			
C.N.P.J.: 09.305.054/0001-30		C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.:	Importância: 10.500,00			
Endereço: RUA 105, 35				Telefone:	Saldo Atual: 77.310,00			
Cidade: GOIÂNIA				U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO			
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: 2º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL LIGADO AO CISO II, A FIM DE DAR FUNCIONAMENTO AO CONSORCIO DANDO ASSESSORIA ESPECIALIZADA CONTABIL, COM VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 30/06/2017, CONFORME CONTRATO N° 027/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:			
					Total: 10.500,00			
N° Documentos:					Emitente:			
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES			
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR					Emitido Em: 01/06/2017			
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO				Movimentação da O.P.:				
VALOR DO CRÉDITO				Registro do Empenho 163				
SALDO ANTERIOR				N° Empenho 10				
DESPESA DESTA O.F								
SALDO ATUAL								
				LÍQUIDO				
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE :								
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA				Paguc-se.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO Ordenador da Despesa:				
RECIBO								
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -								
C.P.F. _____								
R.G.: _____								
Vinculação:								
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	N° do Cheque	Valor	Tipo da O.P.			

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 164	Processo Nº: 00005/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 11	Nº Da Ficha: 0004.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.34.01		
Projeto / Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.34.01		
Credor: THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS				Saldo Anterior: 77.310,00		
CNPJ: 18.019.785/0001-00	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 10.500,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 66.810,00		
Cidade: CATALAO		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: 2º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL LIGADO AO CISO II, ONDE DESENVOLVERA ASSESSORIA JURIDICA ESPECIALIZADA, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 30/06/2017, CONFORME CONTRATO Nº 028/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 10.500,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 01/06/2017		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 164		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 11				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.P.						
SALDO ATUAL		LÍQUIDO				
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se.: Ordernador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO				
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações:	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.	
Cód.						

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 173	Processo Nº: 00071/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 8	Nº Da Ficha: 0006.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.30.22		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.30.22		
Credor: SIMONE CAETANO C ZANQUETIN				Saldo Anterior: 39.086,40		
CNPJ: 16.539.139/0001-48		C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 234,77
Endereço: RUA AMAZONAS N 879				Telefone:		Saldo Atual: 38.851,63
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS				U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIPEZA E HIGIENE, NA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 10614 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 234,77		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 01/06/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO				Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO						
VALOR DO CRÉDITO		Registro do Empenho 173				
SALDO ANTERIOR		Nº Empenho 8				
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F. _____						
R.G.: _____						
Vinculações: Cód. _____ Conta-Corrente _____ Fonte de Recurso _____ Nº do Cheque _____ Valor _____						Tipo da O.P. _____

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 021/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 22 de fevereiro de 2017.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II
Assunto: Compra de Material de Limpeza.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento de despesa com material de limpeza, para a limpeza da Sede do CISO II.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva CISO II
Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para aquisição de Materiais de Limpeza.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO os repasses financeiros dos municípios entes consorciados da Região de Saúde Oeste II por meio dos Contratos de Rateio de Despesas Administrativas aprovado em Assembleia Geral no dia 17 de fevereiro de 2016 para manutenção das atividades do CISO II;

CONSIDERANDO o compromisso para fortalecimento da Região de Saúde na organização do processo de trabalho do Sistema Único de Saúde de forma regionalizada e hierarquizada, para garantia de atendimento mais próxima da população;

CONSIDERANDO as necessidades de manter os serviços administrativos do CISO II;

CONSIDERANDO que o valor da aquisição dos materiais de limpeza encontra-se dentro dos parâmetros de custo conforme pesquisa de mercado;

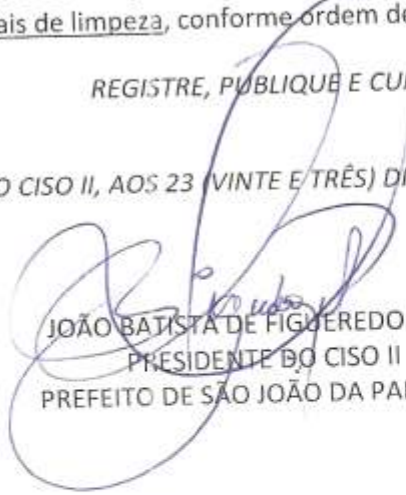
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício nº. 021/2017 de 22 de fevereiro de 2017, em que solicita autorização para aquisição de materiais de limpeza para manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das despesas na aquisição de materiais de limpeza, conforme ordem de fornecimento ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 23 (VINTE E TRÊS) DIA DO MÊS DE FEVEREIRO DE 2.017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO
PRESIDENTE DO CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

(S)R S R ALIMENTOS

SIMONE CAETANO C ZANQUETIN

ALIMENTOS Rua Amazonas, 879 - Centro - Tel. 64. 3601-2272 - São Luís de M. Belos-Go.

Válida se emitida até
16/02/2021

1ª Via - Cliente
2ª Via - Fisco
3ª Via - Contabilidade

Série D - 1 Modelo 2

CNPJ: 16.539.139/0001-48 Insc. Est. 10.541.224-4

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR

Data de Emissão da Nota 05 de Maio de 2017

Nome: Consorcio Inter municipal de Saúde do Região Oeste

Endereço: Av. Apore nº 528 - Centro - SL de Belos

CNPJ: 19.455-857/0001-24 INSC. EST:

Quant.	Unid.	Discriminação das Mercadorias	P. Unitário	P. TOTAL
01	Un	Ganacha Bormica de Mesa Bella	26.90	26.90
02	Pct	Sabão em Po Blueup 5kg	23.90	47.80
03	Un	Limpa Pichon 2LTS Pichon	9.49	28.47
01	Un	Tampa Plastica 0/6ampa 2LTS	13.29	13.29
01	Un	Limpa Pichon 2LTS Pichon	13.49	13.49
02	Un	Agua Sanitaria Olean 1LT	2.69	5.38
03	Un	Alfajete Pichon 2LTS Pichon	6.99	20.97
02	Un	Agua Sanitaria Ypo 2LT	4.99	9.98
02	Un	Detergente 2kg Limpa 500ml Mdo	1.69	3.38
02	Un	Desodorante Still Lavanda 5LTS	7.79	15.58
03	Un	Bolacha de Caca Ova	5.99	17.97
02	Un	Papel de Poch	1.79	3.58
02	Un	Papel Higienico Concho 60x12x3	13.99	27.98
TOTAL R\$				234.77

Assinatura:

Gráfica Goiás (64) 3671-1956 - CNPJ 03.597.188/0001-95 Insc. Est. 10.323.130-7 - São Luís de Montes Belos - Go.
10 bls. 50x3 de 10251 a 10750 - Série D-1 - Mod. 2 - Concessão. Nº 1414970-2 - em 16/02/2017

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 172	Processo Nº: 00070/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 28	Nº Da Ficha: 0008.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.39.57		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.57		
Credor: KARL YAMANI PEREIRA DE CAMPOS 71845046153				Saldo Anterior: 79.079,71		
C.N.P.J.: 12.221.178/0001-41	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 75,00		
Endereço: RUA RIO CLARO N 1424		Telefone:		Saldo Atual: 79.004,71		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE RECARGA DE CARTUCHO, NA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 798 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 75,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 07/06/2017		
				Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 172		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 28				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F.						
SALDO ATUAL				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A						
A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pagou-se: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
				Ordenador da Despesa:		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações:						
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.	

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para aquisição de Materiais de escritório.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO os repasses financeiros dos municípios entes consorciados da Região de Saúde Oeste II por meio dos Contratos de Rateio de Despesas Administrativas aprovado em Assembleia Geral no dia 17 de fevereiro de 2016 para manutenção das atividades do CISO II;

CONSIDERANDO o compromisso para fortalecimento da Região de Saúde na organização do processo de trabalho do Sistema Único de Saúde de forma regionalizada e hierarquizada, para garantia de atendimento mais próxima da população;

CONSIDERANDO as necessidades de manter os serviços administrativos do CISO II;

CONSIDERANDO que o valor da aquisição dos materiais de escritório encontra-se dentro dos parâmetros de custo conforme pesquisa de mercado;

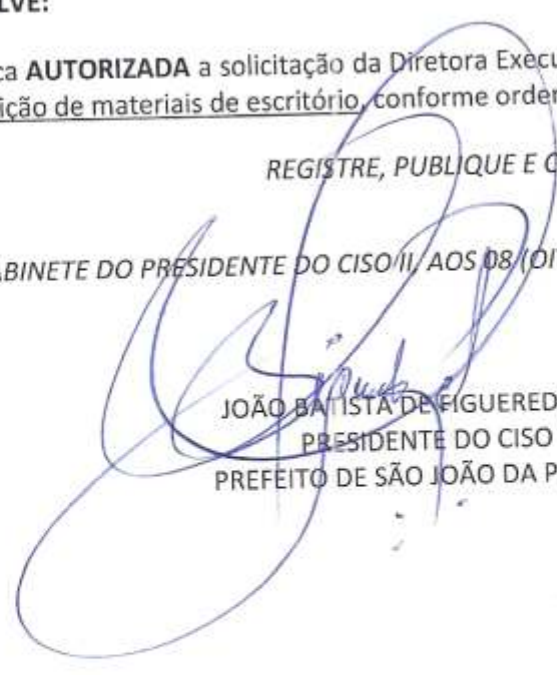
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício nº. 126/2017 de 07 de junho de 2017, em que solicita autorização para recarga de tonner para impressora para manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das despesas na aquisição de materiais de escritório, conforme ordem de fornecimento ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 08 (OITO) DIA DO MÊS DE JUNHO DE 2.017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEREDO NETO
PRESIDENTE DO CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÍNA

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 126/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de junho de 2017.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II
Assunto: Compra de Equipamento Eletrônico.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para recarga de cartucho de tonner 85 A necessários para o bom funcionamento do serviço administrativo do CISO II, conforme orçamentos em anexo.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva CISO II
Portaria CISO II n.º 001/2017



PREFEITURA DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA NFSE ACESSSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota
000798
Data e Hora Emissão
07/06/2017 09:49:47
Código de Verificação
5DHU-W93E

PRESTADOR DE SERVIÇO



Nome/Razão Social: KARL YAMANI PEREIRA DE CAMPOS 71845046153

CPF/CNPJ: 12.221.178/0001-41

Nome/Razão Social:

Telefone(s): 064-96719025 / 064-36711793

Insc. Munic.: 21855090

Insc. Est.:

Endereço: RUA RIO CLARO, 1424 - CENTRO - 76100-000

Município: SÃO LUIS DE MONTES BELOS

UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II

CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal:

Inscrição Estadual:

Telefone(s): 064-36711227 / 064-36711227

Endereço: RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000

Município: SÃO LUIS DE MONTES BELOS

UF: GO

E-mail: CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde.	Valor Unitário	Valor Total
2	R\$ 35,00	R\$ 70,00
1	R\$ 5,00	R\$ 5,00

Serviço
RECARGA DE CARTUCHO TONER HP 85A
DESLOCAMENTO

Serviço / Item-Serviço

1.07 - SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E BANCOS DE DADOS.

CNAE / Atividade do Município

4751200 / 1100 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFERICOS

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	Município de Prestação do Serviço
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO
CSLL	Valor do Serviço	Alíquota %	Natureza da Operação
COFINS	Deduções	ISS Devido	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	Referência
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	06/2017
	Outras Retenções	Valor Total	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

NOTA EMITIDA POR MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI), NÃO GERA DÉBITO DE ISS

NOTA DE EMPENHO			Registro Empenho: 155	Processo Nº: 00053/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 29	Nº Da Ficha: 0008.000								
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II													
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II					Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.39.43										
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa					Elemento da Despesa: 3.3.90.39.43										
Credor: CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS					Saldo Anterior: 79.004,71										
C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04		C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.: 100549420	Importância: 239,60										
Endereço:				Telefone:	Saldo Atual: 78.765,11										
Cidade: GOIÂNIA				U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO										
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA REFERENTE O MES DE MAIO/2017, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:										
					Total: 239,60										
Nº Documentos:					Emitente:										
Empenho: Pago no mês		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES										
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR					Emitido Em: 19/06/2017										
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>VALOR DO CRÉDITO</td> <td style="text-align: right;">239,60</td> </tr> <tr> <td>SALDO ANTERIOR</td> <td style="text-align: right;">239,60</td> </tr> <tr> <td>DESPESA DESTA O.F</td> <td style="text-align: right;">239,60</td> </tr> <tr> <td>SALDO ATUAL</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>				VALOR DO CRÉDITO	239,60	SALDO ANTERIOR	239,60	DESPESA DESTA O.F	239,60	SALDO ATUAL	0,00	Registro do Empenho: 155		Movimentação da O.P.:	
				VALOR DO CRÉDITO	239,60										
				SALDO ANTERIOR	239,60										
				DESPESA DESTA O.F	239,60										
				SALDO ATUAL	0,00										
Nº Empenho: 29															
		LÍQUIDO 239,60													
DEVERÁ SER PAGA A CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS A QUANTIA DE 239,60 DUZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E SESSENTA CENTAVOS															
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se.: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO											
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -															
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Junho de 2017.											
R.G.:															
Vinculação: Cód. 0252		Conta-Corrente 26.965-4		Fonte de Recurso 102		Nº do Cheque 850195 Valor 239,60									
						Tipo da O.P.:									



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 155 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00053/17
0008.000 - - DESPESAS A PAGAR - 19/06/2017 REG. OP : 230

BRUTO

239,60

LIQUIDO

239,60

DEVERÁ SER PAGO A **CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS - C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04**
A QUANTIA DE R\$ (239,60) DUZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E SESSENTA CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA REFERENTE O MES DE MAIO/2017, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	43

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	239,60
SALDO ANTERIOR R\$	239,60
DESPESA DESSA O.P. R\$	239,60
SALDO ATUAL	0,00

19 Junho 2017
DATA

1829165 - 1829159 - 1829164 - 1829161 - 1829160

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(239,60) DUZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E SESSENTA CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.945-4 102 850195

Valor
239,60

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 107/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 26 de maio de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**
Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento da Conta de Energia conforme Contrato de Locação do imóvel, referente ao mês de maio de 2017, sendo:

1. Unidade consumidora nº 500119521 no valor de R\$ 43,53 (Quarenta e três reais e cinquenta e três centavos);
2. Unidade consumidora nº 500119533 no valor de R\$ 108,23 (Cento e oito reais e vinte e três centavos);
3. Unidade consumidora nº 500119510 no valor de R\$ 29,28 (Vinte e nove reais e vinte e oito centavos);
4. Unidade consumidora nº 500008190 no valor de R\$ 29,28 (Vinte e nove reais e vinte e oito centavos);
5. Unidade consumidora nº 500064520 no valor de R\$ 29,28 (Vinte e nove reais e vinte e oito centavos).

Totalizando o valor em R\$ 239,60 (Duzentos e trinta e nove reais e sessenta centavos).

Sem mais para o momento, renovo protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva
Resolução CISO II n.º 001/2017

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento da energia referente ao mês de maio de 2017

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO a locação do imóvel referente ao contrato de nº. 017/2017, objeto de explanação, discussão e aprovação da Assembléia Geral do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade de manutenção de imóvel locado que abriga a sede administrativa do CISO II para suas atividades;

CONSIDERANDO esta necessidade essencial para a manutenção da sede e das atividades do CISO II;

CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício 107/2017 de 26 de maio de 2017, em que solicita autorização para pagamento da fatura de energia conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017 e faturas de energia nº 028028712, 0280360116, 0280360173, 0280284282, 0279983738 da sede do CISO II, referente ao mês de maio de 2017, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das faturas de energia nº 028028712, 0280360116, 0280360173, 0280284282, 0279983738 no valor total de R\$ 239,60 (Duzentos e trinta e nove reais e sessenta centavos), conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017, referente ao mês de maio de 2017, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 26 (VINTE E SEIS) DIAS DO MÊS DE MAIO DE 2.017.

JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO

Presidente CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76.100-000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap

171-741776654-5

20/Jun/2017

HORA DE 11:34:05

Goiânia - Goiás

SÉRIE

29165 4

ENERGIA ELÉTRICA

(2002 - LEI 10.438)

DE REFERÊNCIA

5/2017

OR TOTAL

53

9/05/2017

8/04/2017

9/05/2017

1/06/2017

128

77

OS: 29

RA: 51,00

AC: 1,0000

51,00

MÉDIA DE CONSUMO

DIÁRIO: 1,76

TRIMESTRAL: 42,67

ANUAL: 10,67

LANÇAMENTOS

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA 51,00 0,044720 2,23

MULTA - 03/2017: 24,00 0,000000 0,39

JUROS MORATORIA: 24,00 0,000000 0,15

CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUB 0,000000 8,40

CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS 51,00 0,633640 32,31

VALOR (R\$)

43,53

CONJUNTO

SAO LUIZ DOS MONTES BELOS

INDICADORES DE CONTINUIDADE

NETA MENSA APURADOS TRIMES ANUAL

DIC 6,03 0,05 12,06 0,00

FIC 3,48 1,00 6,97 0,00

DICRI 3,54 0,05

DICRI 0,0 0,0

TRIBUTOS

ALÍQUOTA BASE CÁLCULO VALOR

COFINS 5,1304% 34,59 1,76

ICMS 29,00% 34,59 10,02

PIS/PASEP 1,1138% 34,59 0,37

ENDEREÇO DA AGÊNCIA DE ATENDIMENTO

RUA BOM JARDIM, Q. 09, L. 24, N. 1519 SETOR CENTRO CEP:

76100-000 SAO LUIS DE MONTES BELOS GO

RESERVADO AO FISCO

6B6C.B353.CCD6.C9CF.E539.1858.E0CE.82AD

INFORMAÇÕES GERAIS

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE

CONTINUIDADE = 3/2017. EUSD = R\$ 6,18150

A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE

FOR RURAL.

BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE SITE DA

ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

AVISO - ATENDENDO DETERMINAÇÃO DA ANEEL, INFORMAMOS O CALENDÁRIO

DE LEITURA DESTA CONTA NOS PRÓXIMOS 12 MESES: 19/JAN, 17/FEV,

20/MAR, 20/ABR, 19/MAI, 21/JUN, 20/JUL, 18/AGO, 21/SET, 20/OUT,

22/NOV, 20/DEZ.

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap

171-741776656-1

20/Jun/2017

HORA DE 11:34:43

Goiânia - Goiás

SÉRIE

29165 4

ENERGIA ELÉTRICA

(2002 - LEI 10.438)

DE REFERÊNCIA

5/2017

OR TOTAL

108,23

9/05/2017

8/04/2017

9/05/2017

1/06/2017

349

194

29

146,00

1,0000

146,00

MÉDIA DE CONSUMO

DIÁRIO: 5,03

TRIMESTRAL: 113,33

ANUAL: 28,33

LANÇAMENTOS

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA 146,00 0,044720 6,42

MULTA - 03/2017: 24,00 0,000000 0,39

JUROS MORATORIA: 24,00 0,000000 0,15

CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUB 0,000000 8,40

CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS 146,00 0,633640 92,41

VALOR (R\$)

108,23

CONJUNTO

SAO LUIZ DOS MONTES BELOS

INDICADORES DE CONTINUIDADE

NETA MENSA APURADOS TRIMES ANUAL

DIC 6,03 0,05 12,06 0,00

FIC 3,48 1,00 6,97 0,00

DICRI 3,54 0,05

DICRI 0,0 0,0

TRIBUTOS

ALÍQUOTA BASE CÁLCULO VALOR

COFINS 5,1304% 99,03 5,07

ICMS 29,00% 99,03 28,71

PIS/PASEP 1,1138% 99,03 1,10

ENDEREÇO DA AGÊNCIA DE ATENDIMENTO

RUA BOM JARDIM, Q. 09, L. 24, N. 1519 SETOR CENTRO CEP:

76100-000 SAO LUIS DE MONTES BELOS GO

RESERVADO AO FISCO

FEE8.EF8B.6C2B.3B9D.D056.9D4C.E220.006A

INFORMAÇÕES GERAIS

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE

CONTINUIDADE = 3/2017. EUSD = R\$ 9,68000

A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE

FOR RURAL.

BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE SITE DA

ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

AVISO - ATENDENDO DETERMINAÇÃO DA ANEEL, INFORMAMOS O CALENDÁRIO

DE LEITURA DESTA CONTA NOS PRÓXIMOS 12 MESES: 19/JAN, 17/FEV,

20/MAR, 20/ABR, 19/MAI, 21/JUN, 20/JUL, 18/AGO, 21/SET, 20/OUT,

22/NOV, 20/DEZ.

CAIXA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 19h

171-74177662-6

20/Jun/2017

HORA DE 11:36:18

LOT. 08.05558-3

TERM 002257

LOCALIDADE: SÃO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 29,28

836200000005 292800000279
058441051701 002799837386

171-74177662-6

1ª VIA

5-180 - Goiânia - Goiás
ETRICA

NÚMERO SÉRIE
1829160 4
AL DE ENERGIA ELÉTRICA
A 26/04/2002 - Lei 10.438
MÊS DE REFERÊNCIA
5/2017

VALOR TOTAL

29,28

TURAS

19/05/2017
20/04/2017
19/05/2017
21/06/2017

DIÇÃO

87
30R 61
URADOS: 29

DEBEN. ADE LEITURA: 26,00

FAT. DE MULTIPLICAÇÃO: 1,0000

TOTAL DE CONSUMO: 26,00

MÉDIA DE CONSUMO

DIÁRIO: 1,03
TRIMESTRAL: 30,33
ANUAL: 7,58

08/16	0,00
09/16	0,00
10/16	0,00
11/16	0,00
12/16	0,00
01/17	0,00
02/17	0,00
03/17 LTD	30,00
04/17 LTD	31,00
05/17 LTD	26,00

LANÇAMENTOS

			VALOR (R\$)
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	30,00	0,044720	1,34
MULTA - 03/2017.	24,00	0,000000	0,39
JUROS MORATORIA.	24,00	0,000000	0,15
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUB		0,000000	8,40
VALOR MIN. FATURAVEL CUSTO DIS	30,00	0,633640	19,00

29,28

CONJUNTO

SÃO LUIZ DOS MONTES BELOS

TRIBUTOS

	ALÍQUOTA	BASE CÁLCULO	VALOR	MET	MENSAL	APURADOS	TRIMES	ANUAL
COFINS	5,1304%	20,34	1,03	DIC	6,03	0,05	12,06	0,00
ICMS	29,00%	20,34	5,89	FIC	5,40	1,00	6,97	0,00
IS/PASEP	1,1138%	20,34	0,22	UNIC	3,54	0,05		
				DICRI	0,0	0,0		

ENDEREÇO DA AGÊNCIA DE ATENDIMENTO

RUA BOM JARDIM, Q. 09, L. 24, N. 1519 SETOR CENTRO CEP:
76100-000 SÃO LUIS DE MONTES BELOS GO

RESERVADO AO FISCO

82D2.DAFE.C5CC.29D3.84D2.2441.E45D.0A85

INFORMAÇÕES GERAIS

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 3/2017. EUSD = R\$ 6,18150
A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE FOR RURAL.
BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE SITE DA ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR
AVISO - ATENDENDO DETERMINAÇÃO DA ANEEL, INFORMAMOS O CALENDÁRIO DE LEITURA DESTA CONTA NOS PRÓXIMOS 12 MESES: 19/JAN, 17/FEV, 20/MAR, 20/ABR, 19/MAI, 21/JUN, 20/JUL, 18/AGO, 21/SET, 20/OUT, 22/NOV, 20/DEZ.

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 154	Processo Nº: 00052/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 30	Nº Da Ficha: 0008,000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentaria ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01.01.10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.58		
Credor: OI S.A.				Saldo Anterior: 78.765,11		
C.N.P.J.: 76.535.764/0328-51	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 143,85		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 78.621,26		
Cidade: GOIANIA		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE TELEFONE FIXO (64) 3601-2459, REFERENTE O MES DE ABRIL/2017, CONFORME NOTA FISCAL Nº 305241 E COMPROVANTES EM ANEXO				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 143,85		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 27/06/2017		
Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO						
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 154		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 30				
VALOR DO CRÉDITO	143,85					
SALDO ANTERIOR	143,85					
DESPESA DESTA O.F	143,85					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	143,85	
DEVERÁ SER PAGA A OI S.A. A QUANTIA DE 143,85 CENTO E QUARENTA E TRES REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: Ordernador da Despesa		JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Junho de 2017.				
R.G.:						
Vinculação:	Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.
	0251	26.965-4	102	850194	143,85	



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 154

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00052/17

0008.000 -

- DESPESAS A PAGAR - 27/06/2017

REG.OP : 229

BRUTO

143,85

LIQUIDO

143,85

DEVERA SER PAGO A OI S.A. - C.N.P.J.: 76.535.764/0328-51

A QUANTIA DE R\$ (143,85) CENTO E QUARENTA E TRES REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE TELEFONE FIXO (64)3601-2459, REFERENTE O MES DE ABRIL/2017, CONFORME NOTA FISCAL Nº 305241 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	58

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	143,85
SALDO ANTERIOR R\$	143,85
DESPESA DESSA O.P. R\$	143,85
SALDO ATUAL	0,00

27

Junho

2017

DATA

305241

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(143,85) CENTO E QUARENTA E TRES REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS

Código Conta
AGRUP 26.945-4

Fonte Doc.
102 850194

Valor
143,85

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Junho de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 101/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 19 de maio de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento de sequencial nº. 11933379420170501194 de Telefone, referente ao mês de maio de 2017, no valor de R\$ 143,85 (cento e quarenta e um três reais e oitenta e cinco centavos).

Sem mais para o momento, renovo protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento de conta telefônica referente ao mês de maio de 2017.

O **PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II DO ESTADO DE GOIÁS – CISO II**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Contrato de Consórcio celebrado entre os municípios integrantes, devidamente publicados nos moldes preconizados em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/07, seus decretos regulamentadores e modificações posteriores, e

CONSIDERANDO a necessidade de comunicação com os Municípios Conasorciados e necessidade de sistemas de regulação e demais atividades administrativas;

CONSIDERANDO a necessidade de manutenção de imóvel locado que abriga a sede administrativa do CISO II para suas atividades;

CONSIDERANDO esta necessidade essencial para a manutenção da sede e das atividades do CISO II;

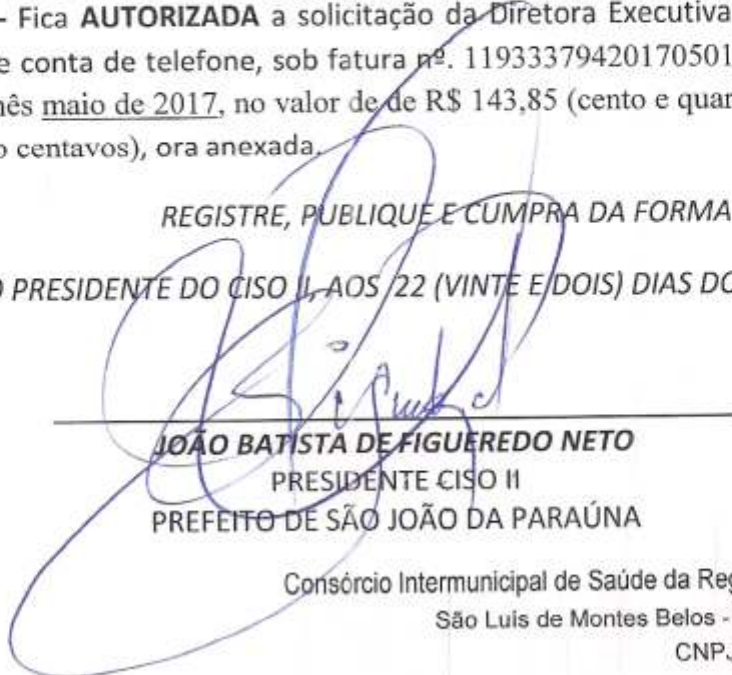
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício 101/2.017 de 19 de maio de 2017, em que solicita autorização para pagamento de conta de telefone, sob nº 11933379420170501194 de Telefone, referente ao mês de maio de 2017, no valor de de R\$ 143,85 (cento e quarenta e três reais e oitenta e cinco centavos) da sede do CISO II, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento de conta de telefone, sob fatura nº. 11933379420170501194 de Telefone, referente ao mês maio de 2017, no valor de de R\$ 143,85 (cento e quarenta e três reais e oitenta e cinco centavos), ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 22 (VINTE E DOIS) DIAS DO MÊS DE MAIO DE 2.017.



JOÃO BATISTA DE FIGUEREDO NETO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

QUINA: sorteios de 100 milhões de reais

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

167-619283382-0

16/jun/2017

HORA DE 17:22:05

LOT. 08.05558-3

TERM 002180

LOCALIDADE: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BRTELECOM FIXO GO

DE SAÚDE DA REG

VALOR DO PAGAMENTO: 143,85

846300000011 438500161197
333794201702 501194000003

São Luís de Montes Belos - GO, 05 de junho de 2017.

167-619283382-0

19 VIA

Eu OI S.A.. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São LuísTelefone dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de **R\$ 143,85** (Cento e**(64) 3601-2459** e três reais e oitenta e cinco centavos), referente ao pagamento da conta de

telefone, referente ao mês de maio de 2017, conforme número de fatura

Resumo da sua fatura
1705.000311245

	OI FIXO	R\$ 65,89
	OI FIXO	65,89
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
	SERVIÇOS DIGITAIS	
	OI VELOX	R\$ 69,90
	OFERTA VELOX E SERVIÇOS DE BANDA LARGA	69,90
	ASSINATURA VELOX	
	EXCEDENTES, OUTROS SERVIÇOS E TAXAS ...	R\$ 8,06
	LIGAÇÕES FIXO-FIXO	0,00
	LIGAÇÕES FIXO-MÓVEL	0,00
	OUTROS VALORES	8,06

TUDO DA SUA CONTA ESTÁ AQUI. MAIS FÁCIL DE ENCONTRAR, ENTENDER E CONFERIR.

Simplificamos a apresentação dos seus gastos com os serviços Oi para não deixar dúvidas pra você.

Sua conta está em débito automático?

Facilite a sua vida e não se preocupe mais com a data de vencimento. Acesse www.oi.com.br e saiba mais.OI S.A.
RCD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia - GO
CNPJ Matríz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REG

Número do Telefone: 64 3601 2459

Número da Fatura: 1705.000311245

Sequencial: 119333794 201705 01194

Contrato Agrupador: 119.333.794-9 - 1ª Via

Data de Vencimento 27/05/2017

Valor a pagar: **R\$ 143,85**

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Rua Anore nº 528, Setor Centro
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000

CNPJ: 19.455.857/0001-24

846300000011 438500161197 333794201702 501194000003



CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap

167-619283382-0

16/Jun/2017

HORA DE 17:22:06

LOT. 08.05558-3 TERM 002186

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BRTLECOM FIXO GO

VALOR DO PAGAMENTO: 143,85

846300000011 438500161197
333794201702 501194000003

167-619283382-0

19 VIA

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Página
000001 de
000005

OI S.A.

ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO

CEP 74845-060 - Goiânia - GO

CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43

CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

lullll

DE SAUDE DA REG

IO



Referência

MAIO/2017

Telefone

(64) 3601 2459

Vencimento

27/05/2017

Total a pagar

R\$ 143,85

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL
SERVICOS DIGITAIS

R\$ 65,89

65,89

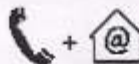


OI VELOX

OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA
ASSINATURA VELOX

R\$ 69,90

69,90



EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...

R\$ 8,06

LIGACOES FIXO-FIXO
LIGACOES FIXO-MOVEL
OUTROS VALORES

0,00

0,00

8,06

TUDO DA SUA CONTA ESTÁ AQUI. MAIS FÁCIL DE ENCONTRAR, ENTENDER E CONFERIR.

Simplificamos a apresentação dos seus gastos com os serviços Oi para não deixar dúvidas pra você.

Sua conta está em débito automático?

Facilite a sua vida e não se preocupe mais com a data de vencimento. Acesse www.oi.com.br e saiba mais.

OI S.A.

ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO

CEP 74845-060 - Goiânia - GO

CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43

CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG

Número do Telefone: 64 3601 2459

Número da Fatura: 1705.00031245

Sequencial: 119333794 201705 01194

Contrato Agrupador: 119.333.794-9 - 1ª Via

Data de Vencimento

27/05/2017

Valor a pagar:

143,85

Nº Identificador para Débito Automático: 119.333.794-9

84630000001 1 43850016119 7 33379420170 2 50119400000 3



NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 152	Processo N°: 00006/17	Exercício N°: 2017	N° Empenho: 17	N° Da Ficha: 0013.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade 01.01.10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.50		
Credor: MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME				Saldo Anterior: 118.090,00		
C.N.P.J.: 21.056.819/0001-40	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 23.645,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 94.445,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO GLOBAL		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM CARDIOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/05/2017, CONFORME CONTRATO N° 049/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 23.645,00		
N° Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 01/06/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 152	Movimentação da O.P.:			
		N° Empenho 17				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL			LÍQUIDO			
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se:		Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA: - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	N° do Cheque	Valor		

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

ANO 2017	ANULAÇÃO Nº / FORNECEDOR 13 - MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME	FICHA Nº 0013.000
-------------	---	----------------------

CERTIFICAMOS

QUE, O SALDO DO CRÉDITO

10.302.0001.2.003.3.3.90.39.00

ABERTO PELO ORÇAMENTO DE 2017 PARA

PROCESSO: 00006/17

NUM.EMP.: 5

REG.EMP.: 100

ÓRGÃO: CISO II
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: Manut. Atividades do CISO II
PROJETO/ATIVIDADE: Consultas e Exames Especializados
ELEMENTO DA DESPESA: Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

SOFREU AS ALTERAÇÕES A SEGUIR ESPECIFICADAS

HISTÓRICO	±	IMPORTÂNCIA
SALDO, ANTES DAS ALTERAÇÕES	+	0,00
ANULAÇÃO DE SALDO		23.645,00
SALDO, DEPOIS DAS ALTERAÇÕES	+	23.645,00

MOTIVOS DETERMINANTES DAS ALTERAÇÕES:

JUSTIFICATIVA

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Junho de 2017.

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 153	Processo Nº: 00051/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 18	Nº Da Ficha: 0013.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentaria ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.003 .3.3.90.39.50		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.50		
Credor: IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA					Saldo Anterior: 94.445,00	
C.N.P.J.: 02.697.035/0001-57	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 35.400,00		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 59.045,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO GLOBAL		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMAGENS, ULTRASSONOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RADIOLOGICOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/05/2017, CONFORME CONTRATO Nº 061/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 35.400,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 01/06/2017		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 153		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 18				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVA		RECIBO		Pague-se: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

ANO
2017

ANULAÇÃO Nº / FORNECEDOR
14 - IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA

FICHA Nº
0013.000

CERTIFICAMOS

QUE, O SALDO DO CRÉDITO

10.302.0001.2.003.3.3.90.39.00

ABERTO PELO ORÇAMENTO DE 2017 PARA

PROCESSO: 00051/17

NUM.EMP.: 10

REG.EMP.: 147

ÓRGÃO: CISO II
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: Manut. Atividades do CISO II
PROJETO/ATIVIDADE: Consultas e Exames Especializados
ELEMENTO DA DESPESA: Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

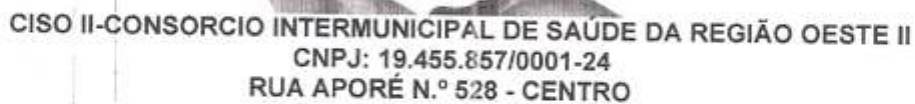
SOFREU AS ALTERAÇÕES A SEGUIR ESPECIFICADAS

HISTÓRICO	±	IMPORTÂNCIA
SALDO, ANTES DAS ALTERAÇÕES	+	23.645,00
ANULAÇÃO DE SALDO		35.400,00
SALDO, DEPOIS DAS ALTERAÇÕES	+	59.045,00

MOTIVOS DETERMINANTES DAS ALTERAÇÕES:

JUSTIFICATIVA

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Junho de 2017.



Declaramos para os fins de direito que os Documentos (REFERENTE AO BALANCETE FINANCEIRO DE JUNHO DE 2017 DO CISO II), tem como numeração de 00001 à _____.

São Luís dos Montes Belos - GO, aos 27 dias do mês de setembro 2017.

Numerador