

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de sistemas de informática SIGEP.

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 prestador de serviços de Locação de Sistemas de Informática, mediante a liberação das licenças de uso, dos softwares de gestão especializada para fins de acompanhamento e providências necessárias ao bom andamento das atividades do CISO II nos termos legais exigidos pelo Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás e demais órgãos de controle;

CONSIDERANDO o instrumento contratual nº. 029/2016 de prestação de serviços de Locação de Sistemas de Informática que entre si celebram o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II e SIGEP Consultorias e Sistemas;

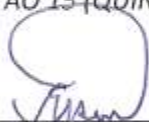
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 127/2016 de 15 de outubro de 2016, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços da SIGEP Consultorias e Sistemas, referente ao mês de Setembro/2016, conforme contrato nº. 029/2016.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento da prestação de serviços à SIGEP Consultorias e Sistemas referente ao mês de Setembro/2016, conforme contrato 029/2016, anexo.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 15 (QUINZE) DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE BURITI DE GOIÁS

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 127/2016

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 15 de Outubro de 2016.

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 SIGEP Consultorias e Sistemas, referentes aos meses de setembro/2016, conforme contrato nº. 029/2016.

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

Atenciosamente,



Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

São Luís de Montes Belos - GO, 07 de dezembro de 2016.

Ofício nº -----/CISO II

À Sua Excelência o Senhor
Presidente do CISO II
Elies Alves Pinto
Nesta

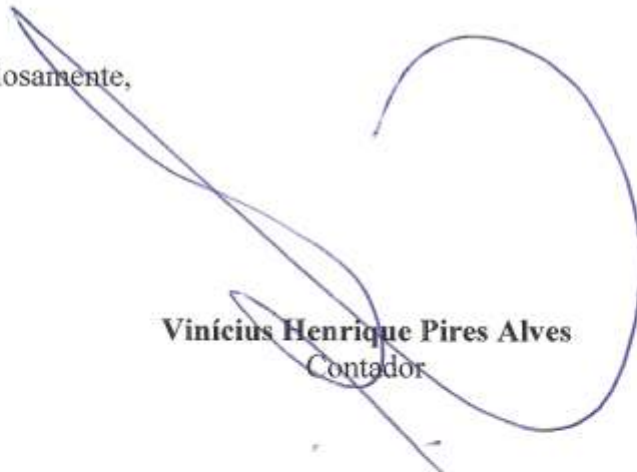
Assunto: Encaminha Prestação de Contas do mês de Outubro de 2016

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 de mês de Outubro de 2016, 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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos – GO – CEP: 76100-000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

PAG.1

ROL DE RESPONSÁVEIS PELA GESTÃO

MUNICÍPIO: São Luis de Montes Belos - GO
 ORGÃO/ENTIDADE: CISO II – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II.
 COMPETÊNCIA: 10/2016

NOME DO PRESIDENTE	CPF	CARGO	PERÍODO EFETIVO DE GESTÃO	ASSINATURA
ELIES ALVES PINTO	879.392.821-15	PRESIDENTE	05-05-2016	
NOME DO RESPONSÁVEL PELA TESOUREARIA	CPF	CARGO/FUNÇÃO	PERÍODO EFETIVO NA FUNÇÃO	ASSINATURA
WALKLER RODRIGUES SOARES	547.394.701-87	TESOUREIRO	05-05-2016	
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 Luis de Montes Belos, 07 de dezembro de 2016.


 ELIES ALVES PINTO
 PRESIDENTE DO ORGÃO

WALKLER RODRIGUES SOARES
 RESPONSÁVEL PELA TESOUREARIA



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

BALANCETE FINANCEIRO ANALÍTICO DO MÊS DE OUTUBRO DE 2016

RECEITA				DESPESA			
TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL	TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL
ORÇAMENTÁRIA				ORÇAMENTÁRIA			
Transferências Correntes	188.630,00	20.165,00	208.795,00	SAUDE	258.098,77	7.148,38	265.247,15
SOMA.....	188.630,00	20.165,00	208.795,00	SOMA.....	258.098,77	7.148,38	265.247,15
EXTRA-ORÇAMENTÁRIA				EXTRA-ORÇAMENTÁRIA			
DESPESAS A PAGAR - CONTRAPARTIDA	258.098,77	7.148,38	265.247,15	DESPESAS A PAGAR - PAGAMENTOS	126.233,77	19.537,38	145.771,15
ATIVOS/REALIZAVEIS				RESTOS A PAGAR - PAGAMENTOS	30.000,00		30.000,00
RECEITA A REGULARIZAR - CACHOEIRA				DEPOSITOS E CONSIGNACOES			
DEPOSITOS E CONSIGNACOES	6.600,00		6.600,00	IMPOSTO SINDICAL	116,66	54,11	170,77
IMPOSTO SINDICAL				INSS	1.540,00	805,57	2.345,57
INSS	116,66	54,11	170,77				
IRRF	2.310,00	420,57	2.730,57				
	674,70	155,62	830,32				
SOMA.....	267.800,13	7.778,68	275.578,81	SOMA.....	157.890,43	20.397,06	178.287,49
TOTAL.....	456.430,13	27.943,68	484.373,81	TOTAL.....	415.989,20	27.545,44	443.534,64
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				SALDO PARA O MÊS SEGUINTE			
EM CAIXA				DISPONÍVEL			
EM BANCOS		21.326,06	21.326,06	EM CAIXA			
				EM BANCOS		62.165,23	62.165,23



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016
PÁGINA 2

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

BALANCETE FINANCEIRO ANALÍTICO DO MÊS DE OUTUBRO DE 2016

RECEITA				DESPESA			
TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL	TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL
TOTAL GERAL			505.699,87	TOTAL GERAL			505.699,87

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

JACQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

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



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016

PÁGINA 1

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

TERMO DE CONFERÊNCIA DE CAIXA

Aos 31 dias do Mês de OUTUBRO de 2016, 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	26.965,4	CISO II - Consórcio Intermunicipal
			62.165,23
TOTAL DE BANCOS			62.165,23
TOTAL EM APLICAÇÃO			0,00
TOTAL GERAL			62.165,23

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

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKLEY RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



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
01/10/2016			SALDO INICIAL.....			73.984,99
06/10/2016	000179	70153	1723.37.07 - Município de Palmeiras de Goiás			
07/10/2016	AGRUP.	850075	OI S.A.	3.400,00		77.384,99
07/10/2016	AGRUP.	850077	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS		212,90	77.172,09
07/10/2016	AGRUP.	850080	PAGAMENTO DE SERVIDORES		5.000,00	72.172,09
07/10/2016	AGRUP.	850081	PAGAMENTO DE SERVIDORES		3.002,55	69.169,54
07/10/2016	AGRUP.	850082	OLIVEIRA & TORREZAN LTDA - ME		3.002,55	66.166,99
11/10/2016	AGRUP.	850088	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS		1.000,00	65.166,99
11/10/2016	AGRUP.	850089	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA E GOVERNAMENTAL L		5.000,00	60.166,99
13/10/2016	000180	70154	1723.37.11 - Município de São Luis de Montes Belos		5.000,00	55.166,99
13/10/2016	AGRUP.	850079	FGTS	3.400,00		58.566,99
13/10/2016	AGRUP.	850079	INSS		311,46	58.255,53
13/10/2016	AGRUP.	850083	IMPOSTO SINDICAL		1.460,06	56.795,47
13/10/2016	AGRUP.	850084	THAISSA CRISTINA PEREIRA GOMIDE		54,11	56.741,36
13/10/2016	AGRUP.	850085	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS		1.760,00	54.981,36
13/10/2016	AGRUP.	850085	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A		311,68	54.669,68
13/10/2016	AGRUP.	850086	OI S.A.		100,00	54.569,68
13/10/2016	AGRUP.	850087	FGTS		160,29	54.409,39
13/10/2016	AGRUP.	850087	INSS		322,78	54.086,61
13/10/2016	AGRUP.	850090	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187		1.464,33	52.622,28
21/10/2016	000181	70155	1723.37.08 - Município de Palminópolis		600,00	52.022,28
24/10/2016	000182	70156	1723.37.06 - Município de Firminópolis	2.600,00		54.622,28
24/10/2016	000183	70157	1723.37.10 - Município de Sanderlândia	3.400,00		58.022,28
25/10/2016	000184	70158	1723.37.04 - Município de Cachoeira de Goiás	3.000,00		61.022,28
25/10/2016	000185	70159	1723.37.04 - Município de Cachoeira de Goiás	2.200,00		63.222,28
27/10/2016	000186	70160	1723.37.08 - Município de Firminópolis	535,00		63.757,28
31/10/2016	AGRUP.	850091	PAGAMENTO DE SERVIDORES	1.630,00		65.387,28
31/10/2016	000187	850092	BANCO DO BRASIL SA		3.193,05	62.194,23
31/10/2016					29,00	62.165,23
31/10/2016			SALDO FINAL.....			62.165,23

Saldo Anterior	73.984,99
Total Receita	20.165,00
Total Despesas	31.984,76
Saldo Atual	62.165,23

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 16754GO
CONTADOR

JUELIN ARANTES BARCELOS PON
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



A33G161751561139010
16/11/2016 17:57:44

Cliente - Conta atual

Agência 530-4
Conta corrente 26965-4 CONSORCIO INTERMUNICIPAL
Período do extrato 10 / 2016

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/09/2016		0000	00000 000	Saldo Anterior			73.984,99 C
06/10/2016		0515	99026 870	Transferência on line	660.515.000.008.861	3.400,00 C	77.384,99 C
				06/10 0515 8861-7 P M PALMEIRAS			
07/10/2016		0530	19475 002	Cheque	850.075	212,90 D	
07/10/2016		0530	19475 002	Cheque	850.077	5.000,00 D	
07/10/2016		0530	19475 002	Cheque	850.082	1.000,00 D	
07/10/2016		1981	13079 102	Cheque Compensado	850.080	3.002,55 D	
07/10/2016		1981	13079 102	Cheque Compensado	850.081	3.002,55 D	65.166,99 C
10/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.841.300.044.614	0,50 D	65.166,49 C
11/10/2016		0530	15427 002	Cheque	850.088	5.000,00 D	
11/10/2016		0530	15427 002	Cheque	850.089	5.000,00 D	55.166,49 C
13/10/2016		0530	99015 870	Transferência on line	550.530.000.018.035	3.400,00 C	
				13/10 0530 18035-1 PREF.M.S.L.M.B			
13/10/2016		0530	19364 002	Cheque	850.079	1.771,52 D	
13/10/2016		0530	19364 002	Cheque	850.083	54,11 D	
13/10/2016		0530	19364 002	Cheque	850.086	160,29 D	
13/10/2016		0530	19364 002	Cheque	850.087	1.787,11 D	
13/10/2016		1981	13079 102	Cheque Compensado	850.084	1.760,00 D	
13/10/2016		1981	13079 102	Cheque Compensado	850.085	411,68 D	
13/10/2016		1981	13079 102	Cheque Compensado	850.090	600,00 D	52.021,78 C
17/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.911.200.078.883	2,00 D	52.019,78 C
18/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.921.200.019.353	5,00 D	52.014,78 C
20/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.941.200.023.648	4,00 D	52.010,78 C
21/10/2016		0000	14020 624	Cobrança	112.951.200.001.168	2.600,00 C	
21/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.951.200.074.553	2,00 D	
21/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.951.300.015.547	4,00 D	54.604,78 C
24/10/2016		0000	14020 624	Cobrança	112.981.000.003.351	6.400,00 C	
24/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.981.000.078.006	4,00 D	61.000,78 C
25/10/2016		0000	14020 624	Cobrança	112.991.000.003.234	2.735,00 C	
25/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.991.000.041.049	1,00 D	
25/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	812.991.000.076.620	4,00 D	63.730,78 C
27/10/2016		0000	14020 624	Cobrança	113.011.000.003.214	1.630,00 C	
27/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	813.011.000.070.108	2,00 D	65.358,78 C
31/10/2016		0000	13020 124	Débito Serviço Cobrança	813.051.200.033.129	0,50 D	
31/10/2016		1981	13079 102	Cheque Compensado	850.091	3.193,05 D	
31/10/2016		0000	00000 999	S A L D O			62.165,23 C

Transação efetuada com sucesso por: JA468994 EDSON S FERRO FH.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016
PÁGINA 1

Art. 5º, Inc. I - IN. nº 15/2012 TCM

RELAÇÃO DE DESPESAS A PAGAR - PAGAMENTOS E CONTRAPARTIDA

MÊS DE OUTUBRO

EMP.	N. DE ORDEM	DATA	DOTAÇÃO	CREDOR	INSCRIÇÕES	TOTAL	INSCR. LIQ.	INSCR. N. LIQ.	BAIXAS	ACUMULADA	SALDO
4	0004.000.0001	01/03/16	10.302.0001.3.1.90.34.01	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIAD		50.000,00	35.000,00	15.000,00	5.000,00	35.000,00	15.000,00
5	0004.000.0002	01/03/16	10.302.0001.3.1.90.34.02	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBL		50.000,00	35.000,00	15.000,00	5.000,00	35.000,00	15.000,00
57	0004.000.0004	01/08/16	10.302.0001.3.1.90.34.99	ZEIAD SAMUEL ESPER E CIA LTDA - ME		69.225,00		69.225,00			69.225,00
3	0007.000.0001	25/02/16	10.302.0001.3.3.90.35.15	IVANOR LUIZ RABELO		13.000,00	4.550,00	8.450,00		4.550,00	8.450,00
55	0007.000.0003	01/09/16	10.302.0001.3.3.90.35.06	LINDA VERA ALVES DA SILVA REZENDE		6.000,00		6.000,00			6.000,00
56	0007.000.0004	22/09/16	10.302.0001.3.3.90.36.15	THAÍSSA CRISTINA PEREIRA GOMIDE		6.336,00	1.760,00	4.576,00	1.760,00	1.760,00	4.576,00
6	0008.000.0001	01/03/16	10.302.0001.3.3.90.39.81	BANCO DO BRASIL SA		250,00	225,00	25,00	25,00	225,00	25,00
32	0008.000.0007	01/06/16	10.302.0001.3.3.90.39.11	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 9649136118		4.200,00	3.000,00	1.200,00	600,00	3.000,00	1.200,00
49	0002.000.0010	10/10/16	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	3.823,35	3.823,35	3.823,35		3.823,35	3.823,35	
50	0003.000.0006	13/10/16	10.302.0001.3.1.90.13.02	INSS	1.075,06	1.075,06	1.075,06		1.075,06	1.075,06	
51	0003.000.0007	13/10/16	10.302.0001.3.1.90.13.01	FGTS	311,46	311,46	311,46		311,46	311,46	
58	0003.000.0008	13/10/16	10.302.0001.3.1.90.13.01	FGTS	322,78	322,78	322,78		322,78	322,78	
59	0003.000.0009	13/10/16	10.302.0001.3.1.90.13.02	INSS	1.043,76	1.043,76	1.043,76		1.043,76	1.043,76	
52	0006.000.0022	07/10/16	10.302.0001.3.3.90.39.43	CEL.G. - COMPANHIA ENERGETICA DE GOM	311,68	311,68	311,68		311,68	311,68	
53	0008.000.0023	07/10/16	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	100,00	100,00	100,00		100,00	100,00	
54	0008.000.0024	07/10/16	10.302.0001.3.3.90.39.58	OI S.A.	160,29	160,29	160,29		160,29	160,29	
DESPESAS QUITADAS / LIQUIDADAS EM MESES ANTERIORES.....						59.087,77	59.087,77			59.087,77	
TOTAL.....					7.148,38	265.247,15	145.771,15	119.476,00	19.537,38	145.771,15	119.476,00

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.289.981-40 CRC: 18754GO

CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERC

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

RELACÃO DOS RESTOS À PAGAR - PAGAMENTOS
MÊS DE OUTUBRO

REG	ORDEM	EMP	DATA	DOTAÇÃO	CREDOR	INSCRIÇÃO PROC.	INSCRIÇÃO NÃO PROC.	VALOR ENCAMP.	LIQUIDAÇÃO NO ANO	PAGAMENTO MÊS	PAGAMENTO ACUMULADO	CANCELADO MÊS	CANCELADO ACUMULADO
2	0004/000	00002	01/10/2015	01.10.302.0001.2.001.3.1.90.34.02	JBY ASSESSORIA E CONTABILIDADE PU		15.000,00		15.000,00		15.000,00		
1	0004/000	00001	01/10/2015	01.10.302.0001.2.001.3.1.90.34.01	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADO		15.000,00		15.000,00		15.000,00		
					TOTAL GERAL DO ANO DE 2015		30.000,00		30.000,00		30.000,00		
					TOTAL DA PÁGINA	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	
					TOTAL GERAL	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754600
CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.631.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKLEY RODRIGUES SO
CPF: 597.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO

P

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

COMPARATIVO DE DESPESAS FIXADA COM A EFETUADA NO MÊS DE OUTUBRO DE 2016 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	DESPESAS AUTORIZADAS - R\$					DESPESAS EMPENHADAS - R\$	
		CRÉD. ORÇAMENT.	CR. ESPECIAL EXTRAORDIN.	SUPLEMENT.	REDUÇÃO	TOTAL	DO MÊS	ACUMULAÇÕES
10	CISO II							
10.302	Manut. Atividades do CISO II							
10.302.0001	SAÚDE	210.000,00				210.000,00		17.261,00
1001	Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
0001.4.4.90.52.00	Gestão do CISO II	210.000,00				210.000,00		17.261,00
2001	Gestão do CISO II - Investimentos Administrativos							
0002.3.1.90.11.00	Equipamentos e Materiais Permanentes							
0003.3.1.90.13.00	SOMA	75.000,00				75.000,00		24.823,35
0004.3.1.90.34.00	Gestão do CISO II - Manutenção Administrativa	25.000,00			25.225,00	49.775,00	3.823,35	9.883,07
0005.3.3.90.14.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	110.000,00		59.225,00		169.225,00	2.753,06	169.225,00
0006.3.3.90.30.00	Obrigações Patronais	2.500,00				2.500,00		30.616,00
0007.3.3.90.36.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceiros - Civil	33.000,00			19.000,00	14.000,00		13.438,73
0008.3.3.90.39.00	Material de Consumo	37.000,00				37.000,00	571,97	247.888,15
1002	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	67.500,00			15.000,00	52.500,00		
0009.4.4.90.51.00	SOMA	350.000,00		59.225,00	59.225,00	350.000,00	7.148,38	
0010.4.4.90.52.00	Manut. Demais Ativ. CISO II							
2003	Manutenções e Reformas - Investimentos - Convênios							
0011.3.1.90.04.00	Obras e Instalações	100.000,00				100.000,00		
0012.3.1.90.13.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	234.000,00				234.000,00		
0013.3.3.90.30.00	SOMA	334.000,00				334.000,00		
0014.3.3.90.36.00	Consultas e Exames Especializados							
0015.3.3.90.39.00	Contratação por Tempo Determinado	250.000,00				250.000,00		
0016.3.3.90.40.00	Obrigações Patronais	149.000,00				149.000,00		
0017.3.3.90.41.00	Material de Consumo	50.000,00				50.000,00		
0018.3.3.90.42.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	60.000,00				60.000,00		



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO

P

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

COMPARATIVO DE DESPESAS FIXADA COM A EFETUADA NO MÊS DE OUTUBRO DE 2016 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	DESPESAS AUTORIZADAS - R\$					DESPESAS EMPENHADAS - R\$	
		CRED. ORÇAMENT.	CR. ESPECIAL EXTRAORDIN.	SUPLEMENT.	REDUÇÃO	TOTAL	DO MÊS	ACUMULAÇÕES
0015.3.3.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	250.000,00				250.000,00		
	SOMA	759.000,00				759.000,00		
	TOTAL CISO II	1.653.000,00		59.225,00	59.225,00	1.653.000,00	7.148,38	265.247,15
	TOTAL GERAL DA DESPESA	1.653.000,00		59.225,00	59.225,00	1.653.000,00	7.148,38	265.247,15

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 1875460
CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOUZA
CPF: 547.894.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO

P

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

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MES DE OUTUBRO DE 2016 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADADAÇÃO		DIFERENÇA	
			DO MÊS	ACUMULAÇÕES	PARA MAIS	PARA MENOS
1000.00.00	Receitas Correntes					
1300.00.00	Receita Patrimonial					
1320.00.00	Receitas de Valores Mobiliários	20.000,00				
1325.00.00	Remuneração de Depósitos Bancários (Esta conta será sintética caso seja utilizada)					
1325.02.00	Remuneração de Depósitos de Recursos não Vinculados	20.000,00				
1325.02.99	Remuneração de Outros Depósitos De Recursos não vinculados					
	SOMA.....	20.000,00				
1600.00.00	Receita de Serviços					
1600.05.00	Serviços de Saúde					
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	949.000,00				
	SOMA.....	949.000,00				
1700.00.00	Transferências Correntes					
1720.00.00	Transferências Intergovernamentais	350.000,00	20.165,00	208.795,00	6.905,00	
1723.00.00	Transferências dos Municípios					
1723.37.00	Consortícios Públicos					
1723.37.01	Município de Adelândia	22.000,00				
1723.37.02	Município de Aurilândia	26.000,00		900,00		
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	22.000,00		11.000,00		
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	22.000,00	2.735,00	26.445,00	4.445,00	
1723.37.05	Município de Corrêgo do Ouro	22.000,00				
1723.37.06	Município de Firminópolis	34.000,00	5.030,00	36.460,00	2.460,00	
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás	34.000,00	3.400,00	30.600,00		
1723.37.08	Município de Palminópolis	26.000,00	2.600,00	23.990,00		
1723.37.09	Município de Paraúna	30.000,00		16.000,00		
1723.37.10	Município de Sanderlândia	30.000,00	3.000,00	24.000,00		
1723.37.11	Município de São Luis de Montes Belos	34.000,00	3.400,00	23.800,00		
1723.37.12	Município de São João da Paraúna	22.000,00				



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

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

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MES DE OUTUBRO DE 2016 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADADAÇÃO		DIFERENÇA	
			DO MÊS	ACUMULAÇÕES	PARA MAIS	PARA MENOS
1723.37.13	Município de Turvânia	26.000,00		15.600,00		
	SOMA.....	350.000,00	20.165,00	208.795,00	6.905,00	
2000.00.00	TOTAL Receitas Correntes.....	1.319.000,00	20.165,00	208.795,00	6.905,00	1
2400.00.00	Receitas de Capital					
2470.00.00	Transferências de Capital					
2471.00.00	Transferências de Convênios					
2471.01.00	Transferência de Convênios da União e de suas Entidades					
2471.01.01	Programas de Saúde					
2471.01.02	Manutenções e Reformas - Fonte 121.000					
2472.00.00	Aquisições e Equipamentos - Fonte 121.000					
2472.01.00	Transferência de Convênios do Estado e de suas Entidades					
2472.01.01	Programas de Saúde					
2472.01.02	Manutenções e Reformas - Fonte 125.000					
	Aquisições e Equipamentos - Fonte 125.000					
	SOMA.....	334.000,00				
	TOTAL GERAL DA RECEITA.....	1.653.000,00	20.165,00	208.795,00	6.905,00	1

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

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

JACQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SO
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO

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

RELATÓRIO DOS ELEMENTOS QUE COMPOEM O ATIVO PERMANENTE REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2016

CÓD. QTDE	DESCRIÇÃO	DESTINO	PAT.	ANTERIOR	INCORPORAÇÕES			BAIXAS		
					INSCRIÇÃO	REAValiação	INCORPORAÇÃO	ALIENAÇÃO	DEPRECIAÇÃO	DOAÇÃO / OUTROS
	BENS MOVEIS									
00001	1 AR COND SAMSUNG 9000 BTUS	CISO II	0	1.858,00						
00003	1 ARMARIO KEPPERSBERG ALTO/ARMARIO	CISO II	2	2.693,00						
00002	1 MICRO POSITIVO ALL-IN-ONE MASTER	CISO II	1	3.429,00						
00004	1 CADEIRAMESA	CISO II	3	945,00						
00009	1 COMPUTADOR COMPLETO	CISO II	8	1.800,00						
00007	1 COMPUTADOR COMPLETO AOC	CISO II	6	1.800,00						
00008	1 LONGARINA 3 LUGARES	CISO II	5	2.400,00						
00005	1 MESA/CADEIRA	CISO II	4	945,00						
00006	1 NEGA/OSCOPIO/BALANÇA/KIT ACAD	CISO II	7	1.271,00						
00010	1 ELETRODO MEDITRACE KENDALL 100	CISO II	9	120,00						
	SOMA DE BENS MOVEIS			17.261,00						
	TOTAL GERAL			17.261,00						

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.904-10 CRC: 18754GO

CONTADOR

JACQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALECKA RODRIGUES SO
CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO

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	PERCENTUAL (F / (E - G))
JANEIRO							0,00	
FEVEREIRO							0,00	
MARÇO							0,00	
ABRIL							0,00	
MAIO							0,00	
JUNHO							0,00	
JULHO							0,00	
AGOSTO							0,00	
SETEMBRO							0,00	
OUTUBRO							0,00	
TOTAL.....							0,00	

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.887-10 CRC: 18754GO

CONTADOR

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO

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 à 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 vinculadas 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 SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO
P

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	12.300,00				
FEVEREIRO	6.000,00				
MARÇO	22.000,00				
ABRIL	19.800,00	13.500,00		13.500,00	
MAIO	37.200,00	13.500,00		13.500,00	
JUNHO	27.800,00	17.742,88		17.742,88	
JULHO	21.600,00	15.136,10		15.136,10	
AGOSTO	26.780,00	14.751,03		14.751,03	
SETEMBRO	15.150,00	18.500,00		18.500,00	
OUTUBRO	20.165,00	11.576,41		11.576,41	
TOTAL	208.795,00	104.706,42	0,00	104.706,42	

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

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SO
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

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 SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO

P

DEMONSTRATIVO DA DESPESA/RECEITA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2016

DESCRIÇÃO - INSS

DATA	NOME	FONTE EMP.	VALOR	FICHA	NU
10/10/2016	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	420,57	0002.000	0
TOTAL			420,57		

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.983-10 - CRC: 18754GO

CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALDEMAR RODRIGUES S
CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO
P

DEMONSTRATIVO DA DESPESA/RECEITA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2016

DESCRIÇÃO : IRRF

DATA	NOME	FONTE EMP.	VALOR	FICHA	NU
10/10/2016	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	155,62	0002.000	0
TOTAL			155,62		

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

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

CAETANO RODRIGUES SOUZA
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO
P

DEMONSTRATIVO DA DESPESA/RECEITA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2016

DESCRIÇÃO : IMPOSTO SINDICAL

DATA	NOME	FONTE EMP.	VALOR	FICHA	NU
10/10/2016	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	54,11	0002.000	0
TOTAL			54,11		

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.984-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 014.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALTER RODRIGUES S
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO

P

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 OUTUBRO de 2016 as seguintes cotas:

CÓDIGO	TÍTULOS	VAL
	Rendas Locais	20
TOTAL.....		20

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.289.981-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

SAO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 037.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SO
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016

PÁGINA 1

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

LISTAGEM DOS EMPENHOS EMITIDOS DO MÊS DE OUTUBRO

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR EMPENHADO	ANULAÇÃO DE EMPENHO	VALOR PAGO	SALDO DPC
000049	PAGAMENTO DE SERVIDORES	10/10/16	0002.000	00010	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	3.823,35		3.823,35	
000050	INSS	13/10/16	0003.000	00006	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	1.075,06		1.075,06	
000051	FGTS	13/10/16	0003.000	00007	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	311,46		311,46	
000058	FGTS	13/10/16	0003.000	00008	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	322,78		322,78	
000059	INSS	13/10/16	0003.000	00009	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	1.043,76		1.043,76	
000052	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS	07/10/16	0008.000	00022	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	311,68		311,68	
000053	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	07/10/16	0008.000	00023	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	100,00		100,00	
000054	OI S.A.	07/10/16	0008.000	00024	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58	160,29		160,29	

TOTAL DA DESPESA EMPENHADA.....

7.148,38

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

CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO

CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALTER RODRIGUES SOARES

CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016

PÁGINA 2

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

LISTAGEM DAS ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS EMITIDAS NO MÊS DE OUTUBRO

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.....	0,00
TOTAL DE ANULAÇÕES ANTERIORES.....	3.500,00

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.289.981-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALLER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016

PÁGINA 1

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

DEMONSTRATIVO DA DESPESA A PAGAR-PAGAMENTO - DPP - DO MES DE OUTUBRO / 2016

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000078	PAGAMENTO DE SERVIDORES	10/10/16	0002.000	00010	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	3.823,35
000079	INSS	13/10/16	0003.000	00006	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	1.075,06
000080	FGTS	13/10/16	0003.000	00007	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	311,46
000089	FGTS	13/10/16	0003.000	00008	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	322,78
000090	INSS	13/10/16	0003.000	00009	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	1.043,76
000081	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS	07/10/16	0008.000	00022	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	311,68
000082	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	07/10/16	0008.000	00023	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	100,00
000083	OI S.A.	07/10/16	0008.000	00024	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58	160,29

TOTAL BRUTO DAS OPS ORÇAMENTÁRIAS

7.148,38

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.984-10 CRC: 18754GO

CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO

CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES

CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016

PÁGINA 1

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

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

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000085	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS	07/10/16	0004.000	00001	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.01	5.000,00
000084	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LT	07/10/16	0004.000	00002	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.02	5.000,00
000087	THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE	07/10/16	0007.000	00004	10.302.0001.2.001.3.3.90.36.15	1.760,00
000088	BANCO DO BRASIL SA	31/10/16	0008.000	00001	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.81	29,00
000086	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187	07/10/16	0008.000	00007	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.11	600,00

TOTAL BRUTO DAS ORDENS DE PAGAMENTO

12.389,00

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

CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WANDER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016

PÁGINA 1

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

LISTAGEM DAS OPS EXTRA-DIVERSAS DO MÊS DE OUTUBRO

REG.	CREDOR	DATA	VALOR
000004	INSS	13/10/16	385,00
000005	IMPOSTO SINDICAL	07/10/16	54,11
000006	INSS	13/10/16	420,57

TOTAL BRUTO DAS OPS EXTRA-DIVERSAS

859,68

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.208.981-10 CRC: 1875460

CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.921-15

PRESIDENTE

WALNEER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016

PÁGINA 1

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

QUADRO DAS RENDAS LOCAIS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2016

GÊNERO	ESPÉCIE	VALOR MÊS - R\$	VL. ACUMULADO - R\$
1000.00.00	Receitas Correntes		900,00
1700.00.00	Transferências Correntes		11.000,00
1720.00.00	Transferências Intergovernamentais		26.445,00
1723.00.00	Transferências dos Municípios		36.460,00
1723.37.00	Consortios Públicos		30.600,00
1723.37.02	Município de Aurilândia		23.990,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás		16.000,00
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	2.735,00	24.000,00
1723.37.06	Município de Firminópolis	5.030,00	23.800,00
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás	3.400,00	15.600,00
1723.37.08	Município de Palminópolis	2.600,00	
1723.37.09	Município de Paraúna		
1723.37.10	Município de Sancerlândia	3.000,00	
1723.37.11	Município de São Luis de Montes Belos	3.400,00	
1723.37.13	Município de Turvânia		

TOTAL DAS RENDAS LOCAIS.....

20.165,00

208.795,00

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

JACQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



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 OUTUBRO de 2016, 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
1600.00.00	Receita de Serviços
1600.05.00	Serviços de Saúde
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde
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
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás
1723.37.05	Município de Córrego do Ouro
1723.37.09	Município de Paraúna
1723.37.12	Município de São João da Paraúna
1723.37.13	Município de Turvânia
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



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016
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 OUTUBRO de 2016, as seguintes verbas:

CÓDIGO	TÍTULOS
2471.01.01 2471.01.02 2472.00.00 2472.01.00 2472.01.01 2472.01.02	Manutenções e Reformas - Fonte 121.000 Aquisições e Equipamentos - Fonte 121.000 Transferência de Convênios do Estado e de suas Entidades Programas de Saúde Manutenções e Reformas - Fonte 125.000 Aquisições e Equipamentos - Fonte 125.000

Para documento, firmamos a presente nesta data.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

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

CONTADOR

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WACKLER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



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

CRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE OUTUBRO DE 2016
RELATÓRIO ANALÍTICO DE RECEITAS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	ARRECADADA
1325.02.99	Remuneração de Outros Depósitos De Recursos não vinculados	1.866,67		
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	79.083,33		
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	1.833,33	2.634,44	2.735,00
1723.37.06	Município de Firminópolis	2.833,33	3.492,22	5.030,00
1723.37.11	Município de São Luís de Montes Belos	2.833,33	2.266,67	3.400,00
1723.37.13	Município de Turvânia	2.166,67	1.733,33	3.400,00
1723.37.01	Município de Adelândia	1.833,33		
1723.37.02	Município de Aurilândia	2.166,67	100,00	3.400,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	1.833,33	1.222,22	3.400,00
1723.37.05	Município de Córrego do Ouro	1.833,33		
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás	2.833,33		
1723.37.08	Município de Palminópolis	2.166,67	3.022,22	3.400,00
1723.37.09	Município de Paraúna	2.500,00	2.376,67	2.600,00
1723.37.10	Município de Sanderlândia	2.500,00	1.777,78	3.400,00
1723.37.12	Município de São João da Paraúna	1.833,33	2.333,33	3.000,00
2471.01.01	Manutenções e Reformas - Fonte 121.000	10.416,67		
2471.01.02	Aquisições e Equipamentos - Fonte 121.000	3.500,00		
2472.01.01	Manutenções e Reformas - Fonte 125.000	10.416,67		
2472.01.02	Aquisições e Equipamentos - Fonte 125.000	3.500,00		

TOTAL DAS RECEITAS.....		137.750,00	20.958,89	20.165,00
-------------------------	--	------------	-----------	-----------

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

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALDIR CARLOS BRUNIGUES SOARES
CPF: 647.394.701-87
TESOUREIRO

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

CRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE OUTUBRO DE 2016
RELATÓRIO ANALÍTICO DE DESPESAS

DATA	DOTAÇÃO	DATA EMP.	FORNECEDOR	VALOR EMPENHO	PARCELA	FONTE
QUARTA 05/10/2016	10.302.0001.2.001.3.3.90.36.00	01/09/2016	LINDA VERA ALVES DA SILVA REZENDE	6.000,00	2.000,00	102
SEXTA 07/10/2016	DEPOSITOS / CONSIGNACOES	07/10/2016	IMPOSTO SINDICAL	54,11	54,11	
QUINTA 13/10/2016	DEPOSITOS / CONSIGNACOES	13/10/2016	INSS	420,57	420,57	
13/10/2016	DEPOSITOS / CONSIGNACOES	13/10/2016	INSS	385,00	385,00	
TERÇA 25/10/2016	10.302.0001.2.001.3.3.90.36.00	25/02/2016	IVANOR LUIZ RABELO	13.000,00	1.300,00	102

TOTAL DAS DESPESAS (VALOR EMP/PARCELAS)	19.859,68	4.159,68	
---	-----------	----------	--

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

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016
PÁGINA 1

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

DECLARAÇÃO DAS FOLHAS DE PAGAMENTO EMPENHADAS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2016

Declaramos para os devidos fins que, em conformidade com a Resolução nº 12/2014 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.
10/10/2016	10	01-01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	3.823,35		3.823,35
TOTAL DOS EMPENHOS / ANULAÇÕES / SALDOS				3.823,35	0,00	3.823,35

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

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

SAO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016
PÁGINA 1

Art. 1º, Inc. II, Ali. h - IN. nº 15/2012 TCM

RESUMO GERAL DA DESPESA DO MÊS DE OUTUBRO

ELEMENTO	ESPECIFICAÇÃO	ACUMULADO ANTERIOR	MÊS	TOTAL
3.1.90.04.00	Contratacao por Tempo Determinado			
3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	21.000,00	3.823,35	24.823,35
3.1.90.13.00	Obrigaçoes Patronais	7.130,01	2.753,06	9.883,07
3.1.90.34.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	169.225,00		169.225,00
3.3.90.14.00	Diarias - Civil			
3.3.90.30.00	Material de Consumo			
3.3.90.36.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Fisica	30.616,00		30.616,00
3.3.90.39.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica	12.866,76	571,97	13.438,73
4.4.90.51.00	Obras e Instalacoes			
4.4.90.52.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	17.261,00		17.261,00
TOTAL DAS DESPESAS EMPENHADAS NO MÊS		258.098,77	7.148,38	265.247,15

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-19 CRC: 18754GO
CONTADOR

JACQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

EXERCÍCIO DE 2016
PÁGINA 1

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

DEMONSTRATIVO DAS OBRAS EM ANDAMENTO ATÉ O MÊS DE OUTUBRO DE 2016

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

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 1875460
CONTADOR

SAO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEN DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

NÚMERO / EMPENHO

REGISTRO- 5 - Depósitos / Consignações

REG.OP : 5

BRUTO

54,11

LIQUIDO

54,11

DEVERA SER PAGO A **IMPOSTO SINDICAL - C.N.P.J.: 02.321.586/0001-11**
A QUANTIA DE R\$ (54,11) CINQUENTA E QUATRO REAIS E ONZE CENTAVOS

PROVENIENTE DE DESPESA DECORRENTE VALOR DE SINDICAL REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2016, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	54,11
SALDO ANTERIOR R\$	54,11
DESPESA DESSA O.P. R\$	54,11
SALDO ATUAL	0,00

7

Outubro

2016

DATA

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

WUELINE ARANTES BARCELOS PONTE
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(54,11) CINQUENTA E QUATRO REAIS E ONZE CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGROP 26.965-4 102 850083

Valor
54,11

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 07 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA N° 717

Recibo de Quitação

Cópia do Cheque :

(R\$ 54,11) CINQUENTA E QUATRO REAIS E ONZE CENTAVOS xxx

XXX

IMPOSTO SINDICAL

SAO LUIZ MONTES BELOS, 7 de Outubro de 2016.

Assinaturas :

Banco...: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Conta....: 26.965-4

Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal

TipoDoc.: CHEQUE

No.Doc...: 850083

Recibo :

[illegible][illegible]

Proveniente de :

DESPESA DECORRENTE VALOR DE SINDICAL REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2016,CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 7 de Outubro de 2016.

IMPOSTO SINDICAL

CNPJ-MF : 02.321.586/0001-11

Visto : _____ Documentos: _____

06/10/2016

SEACOM EMISSÃO DE GUIAS

SEACOM	FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NO COMÉRCIO NOS ESTADOS DE GOIÁS E TOCANTINS	FETRACOM	Recibo do pagador
SINDICATO DOS EMPREGADOS DE AGENTES AUTONOMOS DO COMÉRCIO DO EST. DE GOIÁS Sede Própria : R.76 N.5 QD.131 LT.07 SETOR CENTRAL, CEP.74.045-130 - GOIANIA - GO Beneficiário Fone : (62)3225-7318 / (62)3225-7440 - Site : www.seacom.org.br			
CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL - CONSTANTE DA CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO PRIMEIRA PARCELA - JULHO/2016			Guia Número: 333109 Nosso Número: 24010000003441013
CPF/CNPJ do Pagador: 19.455.357/0001-24	Agência/Código Beneficiário: 0012 / 334301-4	Nº Empregados: 1	
Pagador: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II	Exercício: 2015		
Endereço : RUA SERRA DOURADA Nº 717	Vencimento: 07/10/2016		
Bairro: SETOR MONTES BELOS	Valor Original da Guia: 54,11		
Cidade/UF/CEP: SAO LUIZ DE MONTES BELOS - GO, Cep: 76.100-000	Data para pagamento:		
Atividade Econômica:	Dias de atraso:		
CRC/Contador:	Multa (2%):		
Endereço do contador:	Juros (1% ao mes)		
Bairro do contador:	Correção monetária		
Cidade/UF/CEP do contador: -, Cep:	Total a Recolher:		
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

De acordo com a Convenção Coletiva de Trabalho, firmada entre empregados e empregadores, a contribuição acima referida deverá ser recolhida nas Casas Lotéricas, Agências da CEF ou no Caixa do SEACOM - Sindicato dos Empregados no Comércio no Estado de Goiás.

10493.34301 14010.200047 00034.410118-5 69490000005411

55.31801004

Corte na linha pontilhada

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de encargos patronais referente a Contribuição Assistencial – Constante da Convenção Coletiva de Trabalho.

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 que a Contribuição Assistencial – Constante da Convenção Coletiva de Trabalho é um tributo obrigatório que deve ser pago em favor de entidades representativas de categorias profissionais

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 125/2016 de 07 de outubro de 2016, em que solicita autorização necessária para pagamento de Guia de Contribuição Assistencial – Constante da Convenção Coletiva de Trabalho.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento de tributo obrigatório referente à Contribuição Assistencial – Constante da Convenção Coletiva de Trabalho, anexo.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 07 (SETE) DIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE BURITI DE GOIÁS

Ofício nº. 125/2016

São Luis de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de Outubro de 2016.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento de Contribuição Sindical Obrigatória.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, autorização necessária para pagamento de Contribuição Sindical Obrigatória (Contribuição Assistencial – Constante da Convenção Coletiva de Trabalho).

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

Atenciosamente,


Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	28.983-4	1	800	850083	8
018	001	0530	4	1	28.983-4	1	800	850083	8

Pague por este cheque a quantia de Cinquenta e quatro reais e onze centavos. e centavos acima

ou à sua ordem Consortio Intermunicipal de Saúde - CISO II

BANCO DO BRASIL

Santa M. Belos 07 de Outubro de 2016

S.LUIS MONTES, BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES, BELOS
CONFECCAO: 09/2016

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO NOROESTE
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

000005307 0188500835* 497002696546

Contr. Simultânea

[Signature]

[Signature]

21013095542647

SEACOM		FETRACOM FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NO COMÉRCIO NOS ESTADOS DE GOIÁS E TOCANTINS		Recibo do pagador	
SINDICATO DOS EMPREGADOS DE AGENTES AUTONOMOS DO COMERCIO DO EST. DE GOIÁS Sede Própria : R.76 N.5 QD.131 LT.07 SETOR CENTRAL, CEP:74.045-130 - GOIANIA - GO Beneficiário Fone : (62)3225-7318 / (62)3225-7440 - Site : www.seacom.org.br					
CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL - CONSTANTE DA CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO				Guia Número: 333109	
PRIMEIRA PARCELA - JULHO/2016				Nosso Número: 240100000003441013	
CPF/CNPJ do Pagador: 19.455.857/0001-24		Agência/Código Beneficiário: 0012 / 334301-4		Nº Empregados: 1	
Pagador: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II				Exercício: 2016	
Endereço: RUA SERRA DOURADA N.º 717				Vencimento: 07/10/2016	
Bairro: SETOR MONTES BELOS				Valor Original da Guia: 54,11	
Cidade/UF/CEP: SAO LUIZ DE MONTES BELOS - GO, Cep: 76.100-000				Data para pagamento:	
Atividade Econômica: -				Dias de atraso:	
CRC/Contador: -				Multa(2%):	
Endereço do contador:				Juros (1% ao mes)	
Bairro do contador:				Correção monetária	
Cidade/UF/CEP do contador: -, Cep:				Total a Recolher:	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA					
De acordo com a Convenção Coletiva de Trabalho, firmada entre empregados e empregadores, a contribuição acima referida deverá ser recolhida nas Casas Lotéricas, Agências da CEF ou no Caixa do SEACOM - Sindicato dos Empregados no Comércio no Estado de Goiás. Goiania, 06/10/2016.					

10493.34301 14010.200047 00034.410118.5 69400000005411

55.31RD1004

Corte na linha pontilhada

Cump	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0550	4	1	20.968-4	1	800	850083	2
010	001	0550	4	1	20.968-4	1	800	850083	2

Pague por este cheque a quantia de Quinquenta e quatro reais e onze centavos.

Consorcio Intermunicipal de Saúde - CISO II ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

Santa Helena 07 de Outubro de 2016

51185 MONTES BELOS GO
00.000.000/0030.40
PESQUISA JURÍDICA
51185 DE MONTES BELOS
CONFECAD: 09/2016

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NOROCCIDENTAL
CNPJ 19.419.857/0001-24
CLIENTE: BANCO DO BRASIL 12/2014

⑈00405307⑈ 0182500335⑈ 497002696546⑈

Conte Sinical

[Signature]

[Signature]

21013095542647



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEM DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

NÚMERO / EMPENHO

REGISTRO- 6 - Depósitos / Consignações

REG.OP : 6

BRUTO

420,57

LIQUIDO

420,57

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

A QUANTIA DE R\$ (420,57) QUATROCENTOS E VINTE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS

PROVENIENTE DE DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2016, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	420,57
SALDO ANTERIOR R\$	420,57
DESPESA DESSA O.P. R\$	420,57
SALDO ATUAL	0,00

13

Outubro

2016

DATA

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES JUELIN ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 004.209.984-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(420,57) QUATROCENTOS E VINTE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850087

Valor
1.787,11

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA Nº 717

Recibo de Quitação

Cópia do Cheque :

(R\$ 1.464,33) UM MIL E QUATROCENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E TRES CENTAVOS xxxxxx

[illegible]

INSS

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

Assinaturas :

Banco...: BANCO DO BRASIL S/A

Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal

Agência: 0530

TipoDoc.: CHEQUE

Conta....: 26.965-4

No.Doc...: 850087

Recibo :

Recebi(emos) da(o) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE , a importância de 420,57

QUATROCENTOS E VINTE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS

[illegible]

Proveniente de :

DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MÊS DE SETEMBRO/2016,CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

INSS

CNPJ-MF : 29.979.036/0064-24

Visto: _____ Documentos: _____

Empresa	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II				Recibo de Pagamento de Sálario			
CNPJ	19.455.857/0001-24				Mês Referência: Setembro/2016			
Endereço	RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO							
Código	Funcionario	Admissão	CBO	Depto.	Setor	Seção	Folha	
0001	JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES	03/2016	1312.05	001	001	001	01	
CPF	017.931.471-83							
PIS	141.20674.31-9							
Função	DIRETOR EXECUTIVO							

Código	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
001	Salário Base	100%	R\$	3.607,45		
002	Diferença Salarial Mês de Julho	3,07%	R\$	107,45		
003	Diferença Salarial Mês de Agosto	3,07%	R\$	108,45		
004	INSS	11%			R\$	420,57
005	IRRF	15%			R\$	155,62
006	Contribuição Sindical Assistencial	1,5%			R\$	54,11
Procure o departamento pessoal para reclamação!			Total Vencimentos		Total Descontos	
			R\$ 3.823,35		R\$ 630,30	
			Valor Liquido →		R\$ 3.193,05	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF	
R\$ 3.607,45	R\$ 420,57	8,00%	R\$ 305,86	R\$ 3.402,78	15%	

Código
0001

DECLARO TER RECEBID A IMPORTANCIA LIQUIDA DESCRIMINADA NESTE RECIBO.

Assinatura do Funcionário

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 5.000,00

São Luís de Montes Belos – GO, 11 de outubro de 2016.

JBV – ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA., pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.305.054/0001-30, com sede em Goiânia-GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES**, brasileiro, casado, contador e auditor, CPF sob o nº 004.209.981-10, inscrito no Conselho Regional de Contabilidade de Goiás – CRC/GO sob o nº 018.754, 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\$ 5.000,00 (Cinco mil reais), referente ao pagamento do mês de setembro, proveniente de prestação de serviços técnico-profissionais especializados de Assessoria Contábil, conforme contrato 027/2016.

JBV – ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA.
CNPJ/MF sob o nº 09.305.054/0001-30
VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF 004.209.981-10
(representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0830	4	1	28.985-4	1	800	830083	8
018	001	0830	4	1	28.985-4	1	800	830083	8

Pague por este cheque a quantia de Cinco mil reais. e centavos acima

a JBV - Assessoria e Contabilidade Pública e Governamental LTDA. ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 11 de Outubro de 2016

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 09/2016

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

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

000405301 0182500895 453002696549



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 112615/2010

Número da Nota **2900**
Data Emissão **29/09/2016**
Código Verificação **N855-3QGD**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **09.305.054/0001-30** Inscrição Municipal **2851237**
Nome/Razão Social **JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA GOVERNAMENTAL S/S LTD**
Endereço **R 105 N.35 QD.F25 LT.03**
Bairro **SET SUL**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74080300 Telefone (62) 30874080**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **CONSORCIO INT DE SAUDE DA REGIAO OESTE II CISO II**
CPF/CNPJ **19.455.857/0001-24**
Endereço **RUA SERRA DOURADA N. 717**
Bairro **SETOR MONTES BELOS**
Município **SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO CEP 76100000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de Servicos Tecnicos Contabeis ao CISO II, referente ao mes de Setembro de 2016 De acordo com a Lei 12.741/201 de 08/12/2012 Valor aproximado dos impostos R\$ 767,50

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Contas para deposito / transferencia
Banco do Brasil
Agencia 3689 7
Conta corrente 38577 8
Bradesco
Agencia 3346
Conta corrente 6836 5

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	5.000,00	Valor dos Serviços	R\$	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	5.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	5.000,00	(-) Base de Cálculo	R\$	5.000,00
			(x) Alíquota	%	5,00
Serviço prestado em SAO LUIS DE MONTES BEL-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 5.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 5.000,00	

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de assessoria contábil 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 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. 119/2016 de 07 de outubro de 2016, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços em assessoria contábil no mês de Setembro/2016, conforme contrato nº 027/2016

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de setembro/2016 conforme contrato 027/2016 de prestação de serviços de assessoria contábil ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 07 (SETE) DIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE BURITI DE GOIÁS

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 119/2016

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de Outubro de 2016.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços contábil.

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 Contábeis prestados no mês de Setembro de 2016, por ela empresa JBV – ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA;

A execução dos serviços é oriunda do contrato administrativo n.º 027/2016, 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,


Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

CONTRATO Nº 027/2.016

*INSTRUMENTO CONTRATUAL DE PRESTAÇÃO
SERVIÇOS EMERGENCIAIS QUE ENTRE SI
CELEBRAM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE
SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II E JBV -
ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E
GOVERNAMENTAL LTDA PARA EXECUÇÃO DE
SERVIÇOS TÉCNICO - PROFISSIONAIS
ESPECIALIZADOS DE ASSESSORIA CONTÁBIL.*

Contrato de Prestação de Serviços Emergencial, que entre si fazem, de um lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II**, entidade com personalidade contábil de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede na Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos, São Luís dos Montes Belos, CEP: 76.100-000, neste ato representado por seu presidente em exercício, senhor *Edson da Silva Ferro Filho*, portador da Cédula de Identidade n. 3.632.496 SSP/GO, e inscrito no CPF sob o nº 842.348.651-68 neste ato denominado **CONTRATANTE** e de outro lado **JBV - ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF nº 09.305.054/0001-30, com sede na Rua 105, Número 35, Setor Sul, Goiânia, Goiás, CEP: 74.080-300, neste ato representado por seu sócio proprietário senhor *Vinicius Henrique Pires Alves*, brasileiro, casado, contador e auditor, inscrito no Conselho Regional de Contabilidade de Goiás - CRC/GO nº 018.754, portador da CI/RG nº 4.606.498 DGPC-GO e do CPF/MF nº 004.209.981-10, doravante denominado de **CONTRATADO**, nos termos e condições da Instrução Normativa nº 012/14 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e de acordo com o disposto no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/93, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

I - FUNDAMENTO:

Este contrato de prestação de serviços se fundamenta na Resolução de Declaração de Inexigibilidade de licitação nº 003/2016 de 29/02/2016, emitida com fundamento no Art. 25, *caput*, Lei Federal nº 8.666/93, combinado com a Lei Federal nº 8.883/94, tendo como base procedimental a IN - TCM/GO nº 012/14 e 010/15, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

II - DO OBJETO:

É objeto do presente contrato, a prestação de serviços de profissional ligado ao CISO II, a fim de atender todas a necessidades eminentes de formatação e implementação para funcionamento do consórcio, onde o(a) **CONTRATADO(A)** desenvolverá por este instrumento seus serviços técnicos-profissionais especializados assessoria contábil, consistindo especialmente nos procedimentos permitidos em lei e pelo conselho de classe respectivo, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos nas orientações legais pertinentes.

III - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES:

3.1) DO CONTRATANTE:

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

3.1.1) Fiscalizar a execução dos serviços prestados, averiguando a qualidade;

3.1.2) Efetuar o pagamento conforme item V;

3.1.3) Descontar dos pagamentos que efetuar, os tributos a que esteja obrigado pela legislação vigente, fazendo o recolhimento das parcelas retidas nos prazos legais;

3.1.4) Poderá o CONTRATANTE sustar o pagamento, nos seguintes casos:

a) descumprimento das obrigações do (a) CONTRATADO (A) para com a CONTRATANTE;

b) faltas sem justificativas;

3.2) DO (A) CONTRATADO (A):

3.2.1) Prestar serviços conforme objeto descrito, na lotação determinada pela CONTRATANTE quais sejam:

I - Fechamento e remessa ao Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás - TCM/GO, das prestações de contas (Balancetes) dos meses do exercício de 2016;

II - Emissão de relatórios gerenciais para acompanhamento do equilíbrio orçamentário e financeiro;

III - Acompanhamento, proposição de recursos e atendimento de diligências e demais informações de caráter contábil requeridas pelo Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCM) e ainda pela autarquia CISO II, referente aos meses de Março a Dezembro de 2016;

3.2.2) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

3.2.3) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao CISO II ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE, salvo nos atos de conduta profissional.

IV - DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO:

A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II, que fixará critérios visando à satisfação plena e correta das necessidades do CONTRATANTE.

V - DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO:

O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE até o dia 15(quinze) do mês subsequente ao vencido, a iniciar em 15/04/2016, totalizando a importância global de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

O CONTRATANTE deduzirá, por ocasião de cada pagamento, os impostos ou taxas que for de sua competência reter, nos termos da respectiva legislação.

VI - DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

O presente contrato vigorará no período compreendido entre os dias 01/03/2016 a 31/12/2016, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93.

VII - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

[Assinatura]

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

As despesas decorrentes da execução do presente instrumento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 10.302.0001.2.001 - 3.1.90.34, do orçamento vigente.

VIII - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito público em especial as elencadas no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93 respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

IX - DA RESCISÃO DO CONTRATO:

Configuram motivos para rescisão do contrato as razões descritas no art. 78, inciso I a XVIII da Lei nº 8.666/93.

A rescisão do contrato poderá ser:

a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, (observado o disposto no art. 80 da citada lei);

b) amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de dispensa de licitação, desde que haja conveniência para a Administração;

c) judicial, nos termos da legislação;

A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

X - DAS ALTERAÇÕES/PRORROGAÇÕES:

DA ALTERAÇÃO - Qualquer modificação de forma, qualidade e quantidade (supressão ou acréscimo), poderá ser determinada pela Administração Pública ou por acordo das partes nos casos previstos no artigo 65, I e II, da Lei nº 8.666/93, observado o limite estabelecido no parágrafo primeiro do referido dispositivo legal.

DA PRORROGAÇÃO - O referido contrato poderá ser prorrogado caso no prazo estipulado não se obtenha a normalidade que se espera, por acordo entre as partes, na forma da Lei 8.666/93.

Toda alteração deverá ser procedida por termo aditivo atendido ao disposto nos arts. 57 e 65 da Lei nº 8.666, de 21 de 1.993.

XI - DAS MULTAS/PENALIDADES:

DA MULTA - Sem prejuízo das sanções administrativas previstas na Seção II, do Capítulo IV da Lei nº 8.666/93 o (a) **CONTRATADO (A)** poderá incorrer na multa de 2% (dois por cento) sobre o valor estimado do presente instrumento, à parte que descumprir qualquer cláusula ou condição nele ajustada.

DA PENALIDADE - Pela inexecução total ou parcial do contrato, além da aplicação da multa prevista neste instrumento, poderá o **CONTRATANTE**, garantida prévia defesa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, em processo administrativo, aplicar as seguintes sanções ao (a) **CONTRATADO (A)**:

I - Advertência;

II - Suspensão do direito de credenciar com o **CONTRATANTE** em função da natureza e da gravidade da falta cometida, sendo:

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

- a) Por 6 (seis) meses - quando o (a) CONTRATADO (a) recusar, injustificadamente, assinar o contrato ou recusar a cumprir com a proposta apresentada.
- b) Por 1 (um) ano - quando o (a) CONTRATADO (A) prestar serviço de qualidade inferior ou diferente das especificações contidas no contrato.
- c) Por até 2 (dois) anos, nos casos em que a inadimplência acarretar prejuízos ao CONTRATANTE.

XII - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

O procedimento de contratação a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o (a) CONTRATADO (A) pleitear quaisquer direitos outros que não os que aqui estão avençados.

O participante que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias, a menos que seja obrigado por determinação judicial ou termo de ajuste de conduta com o Ministério Público Estadual.

XIII - DOS CASOS OMISSOS:

A presente avençada é regida pela Resolução de Declaração de Inexigibilidade de licitação nº 003/2016 de 29/02/2016, com base na IN - TCM nº 012/14 e 010/15, com fundamento no Art. 25, *caput*, Lei Federal 8.666/93 combinado com a Lei Federal nº 8.883/94.

XIV - DO FORO:

É competente o Foro da Comarca de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, renunciando as partes qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, digitou-se o presente contrato em 03 (três vias) de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico do CISO II, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, aos 01 dia do mês de Março de 2.016.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
EDSON DA SILVA FERRO FILHO
CONTRATANTE

JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA
VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CONTRATADO

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

[Assinatura]

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

TESTEMUNHAS:

1 - Regulime Frontin Bracilon Partis Martins

Nome:

CPF: 017.951.471-85

2 - _____

Nome:

CPF:

1.05 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050
11/10/2016 - Autodendro 1 - 15:00:00
0.000.00 0.000.00

1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050
11/10/2016 - CONTA CORRENTE - CREDITO

AVISO 10
1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050
11/10/2016 - 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050
11/10/2016 - 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050
11/10/2016 - 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050
11/10/2016 - 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050

1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050

1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050

1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050

1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050
1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050

1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050
1.050 1.050 1.050 1.050 1.050 1.050

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

Alana

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 5.000,00

São Luís de Montes Belos – GO, 11 de outubro de 2016.

THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.019.785/0001-00, com sede em Catalão-GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **THADEU BOTÊGA AGUIAR**, brasileiro, casado, advogado, CPF sob o nº 661.106.531-87, inscrito na OAB/GO sob o nº 31.168, residente e domiciliado em Catalão-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\$ 5.000,00 (Cinco mil reais), referente ao pagamento do mês de setembro, proveniente de prestação de serviços técnico-profissionais especializados de Assessoria Jurídica, conforme contrato 028/2016.



Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	20.965-4	1	800	850088	8
016	001	0530	4	1	20.965-4	1	800	850088	8

Pague por este cheque a quantia de cinco mil reais.

e centavos acima

a Thadeu Aguiar Advogados Associados, ou à sua ordem
São Luís de Montes Belos 01 de Outubro de 2016.

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS-GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 09/2016

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
Cnpj: 19.455.857/0001-24

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Rua Serra Douradanº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000

CNPJ: 19.455.857/0001-24

000105302 0488500885 656002696542

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS

Nº 154

PÁGINA 1/1

NF-e Emitido em: 05/10/2016

Cód. Controle Interno: 689197

 Governo da Cidade Catalão PAZ, SEGURANÇA E PROGRESSO	PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO SECRETARIA DA FAZENDA RUA NASSIN AGEL NR 505, CENTRO, CATALÃO - GO, CEP: 75701050		NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 154
	Fone: (64) 3441-5000 Site: www.catalao.go.gov.br		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:

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	Aliquot	Vlr. Unitário	Vlr.	Vlr. Total (R\$)
1,00000	UND	17.14	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURIDICA PRESTADOS DIRETAMENTE AO CONSORCIO NOS TERMOS DO CONTRATO REFERENTE AO MES DE SETEMBRO/2016	2,00	5.000,00000	0,00	5.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Valor Total dos Serviços	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
5.000,00	0,00	5.000,00	100,00	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	100,00

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 1 à 200. ESPECIAL MODELO ÚNICO - AUT (AIDF)
---------------------------------	--

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 154

Observações:

Serviço Prestado no Município: SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO
ISSQN retido pelo tomador: SIM

Optante pelo Simples? Não
Micro Empreendedor? Não

DATA DE EMISSÃO

05/10/2016

CÓD. CONTROLE INTERNO

689197

VIA ÚNICA

Página 1/1

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

00009100108 00070618518 01899000710 00895100700



CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

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. 118/2016 de 07 de outubro de 2016, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços em assessoria jurídica no mês de Setembro/2016, conforme contrato nº 028/2016

RESOLVE:

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

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRE DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 07 (SETE) DIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEIRO DE BURITI DE GOIÁS

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 118/2016

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de Outubro de 2016.

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 Setembro de 2016, por ela empresa THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS.

A execução dos serviços é oriunda do 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,


Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

CONTRATO Nº 028/2.016

INSTRUMENTO CONTRATUAL DE PRESTAÇÃO
SERVIÇOS EMERGENCIAIS QUE ENTRE SI
CELEBRAM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE
SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II E THADEU
AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS PARA
EXECUÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICO -
PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS DE ASSESSORIA
JURÍDICA.

Contrato de Prestação de Serviços Emergencial, que entre si fazem, de um lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, entidade com personalidade Jurídica de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede na Rua Serra Dourada, n.º 717, Setor Montes Belos, São Luís dos Montes Belos, CEP: 76.100-000, neste ato representado por seu presidente em exercício, senhor **Edson da Silva Ferro Filho**, portador da Cédula de Identidade n. 3.632.496 SSP/GO, e inscrito no CPF sob o n.º 842.348.651-68 neste ato denominado **CONTRATANTE** e de outro lado **THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS**, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF n.º 18.019.785/0001-00, com sede na Rua Nassin Agel, n.º 428, Centro, Catalão, Goiás neste ato representado por seu sócio proprietário senhor **Thaden Botêga Aguiar**, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/GO sob o n.º 31.168, portador da CI/RG n.º 4.387.199 DGPC/GO e do CPF/MF n.º 661.106.531-87, residente e domiciliado a Rua Clotilde Maria Borges, n.º 195, Residencial Vale do Pirapitinga, Catalão, Goiás, doravante denominado de **CONTRATADO**, nos termos e condições da Instrução Normativa n.º 012/14 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e de acordo com o disposto no art. 25, *caput*, e inciso II da Lei nº 8.666/93, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

I - FUNDAMENTO:

Este contrato de prestação de serviços se fundamenta na Resolução de Declaração de Inexigibilidade de licitação nº 003/2016 de 29/02/2016, emitida com fundamento no Art. 25, *caput*, Lei Federal nº 8.666/93, combinado com a Lei Federal nº 8.883/94, tendo como base procedimental a IN – TCM/GO nº 012/14 e 010/15, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

II - DO OBJETO:

É objeto do presente contrato, a prestação de serviços de profissional ligado ao CISO II, a fim de atender todas as necessidades eminentes de formatação e implementação para funcionamento do consórcio, onde o(a) **CONTRATADO(A)** desenvolverá por este instrumento seus serviços técnicos-profissionais especializados assessoria Jurídica, consistindo especialmente nos procedimentos permitidos em lei e pelo conselho de classe respectivo, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos nas orientações legais pertinentes.

III - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES:

3.1) DO CONTRATANTE:

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

3.1.1) Fiscalizar a execução dos serviços prestados, averiguando a qualidade;

3.1.2) Efetuar o pagamento conforme item V;

3.1.3) Descontar dos pagamentos que efetuar, os tributos a que esteja obrigado pela legislação vigente, fazendo o recolhimento das parcelas retidas nos prazos legais;

3.1.4) Poderá o CONTRATANTE sustar o pagamento, nos seguintes casos:

a) descumprimento das obrigações do (a) CONTRATADO (A) para com a CONTRATANTE;

b) faltas sem justificativas;

3.2) DO (A) CONTRATADO (A):

3.2.1) Prestar serviços conforme objeto descrito, na lotação determinada pela CONTRATANTE quais sejam:

a) Coordenação, orientação e/ou desenvolvimento de trabalhos técnicos, pareceres jurídicos e serviços relativos à Consultoria e Assessoria Jurídica administrativa e contenciosa aos atos e fatos deste consórcio dentro de sua área de competência, executando o necessário obedecendo aos prazos e orientações normativas legais em todas as frentes, procedimento e processos visando sempre cumprir com lisura e eficiência a aplicabilidade da legislação vigente pertinente ao trabalho;

b) Realizar estudos e atividades especializadas ligados à atividades administrativas do CISO II, diretamente relacionados à prestação de assessoria jurídica, sugerindo medidas, visando um bom andamento processual dos atos praticados pela CISO II e seus servidores;

c) Elaboração de pareceres, orientações, contratos, ofícios etc e acompanhamento dos processos administrativos deste sua atuação, durante seu trâmite, até sua efetiva publicação, orientando sempre com balizas ao Protocolo de Intenções e Estatuto do CISO II, cada qual com vista as normas de sua atuação, jurídica;

d) Participação, quando convocado, das Reuniões Internas, para prestar esclarecimentos relacionados ao(s) objeto(s) contratado(s);

e) Assessorar e promover o acompanhamento jurídico dos procedimento e processos junto ao Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, bem como perante o Poder Judiciário, em todas as instâncias e Tribunais, promovendo os andamentos necessários, bem como orientando a contabilidade ou em conjunto com está elaborando eventuais diligências e respostas recursos com o fim sempre buscar o cumprimento efetivo das orientações legais e o saneamentos de eventuais avenças;

f) Assessorar, ainda, o Presidente, o Secretário Executivo, os demais diretores e servidores da CISO II em todos seus atos, nos assuntos pertinentes a sua gestão, de forma a atender prontamente a legislação e o procedimento jurídico aplicável a cada caso, sempre que for devidamente solicitado;

g) Comparecer e acompanhar impreterivelmente todas as Assembleias Gerais e/ou Reuniões Plenárias do CISO II, salvo em ocasiões previamente justificadas;

h) Manter canais de comunicação on-line que estiverem ao alcance do CISO II a fim de atender prontamente as demandas a que for solicitado de forma mais ágil e eficiente podendo ser via e-mail, telefônica, por mensagem de texto e/ou via whatsapp, com

[Assinatura]

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

atendimento pessoal e presencial de pelo menos 01(uma) vez por mês à sede do CISO II na cidade de São Luís de Montes Belos;

i) Outras atribuições não especificadas, mas que fazem parte da área jurídica.

3.2.2) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

3.2.3) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao CISO II ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE, salvo nos atos de conduta profissional.

IV - DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO:

A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II, que fixará critérios visando à satisfação plena e correta das necessidades do CONTRATANTE.

V - DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO:

O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE até o dia 15(quinze) do mês subsequente ao vencido, a iniciar em 15/04/2016, totalizando a importância global de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

O CONTRATANTE deduzirá, por ocasião de cada pagamento, os impostos ou taxas que for de sua competência reter, nos termos da respectiva legislação.

VI - DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

O presente contrato vigorará no período compreendido entre os dias 01/03/2016 a 31/12/2016, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93.

VII - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes da execução do presente instrumento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 10.302.0001.2.001 – 3.1.90.34, do orçamento vigente.

VIII - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito público em especial as elencadas no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93 respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

IX - DA RESCISÃO DO CONTRATO:

Configuram motivos para rescisão do contrato as razões descritas no art. 78, inciso I a XVIII da Lei nº 8.666/93.

A rescisão do contrato poderá ser:

- a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, (observado o disposto no art. 80 da citada lei);
- b) amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de dispensa de licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- c) judicial, nos termos da legislação;

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

X - DAS ALTERAÇÕES/PRORROGAÇÕES:

DA ALTERAÇÃO - Qualquer modificação de forma, qualidade e quantidade (supressão ou acréscimo), poderá ser determinada pela Administração Pública ou por acordo das partes nos casos previstos no artigo 65, I e II, da Lei nº 8.666/93, observado o limite estabelecido no parágrafo primeiro do referido dispositivo legal.

DA PRORROGAÇÃO - O referido contrato poderá ser prorrogado caso no prazo estipulado não se obtenha a normalidade que se espera, por acordo entre as partes, na forma da Lei 8.666/93.

Toda alteração deverá ser procedida por termo aditivo atendido ao disposto nos arts. 57 e 65 da Lei nº 8.666, de 21 de 1.993.

XI - DAS MULTAS/PENALIDADES:

DA MULTA - Sem prejuízo das sanções administrativas previstas na Seção II, do Capítulo IV da Lei nº 8.666/93 o (a) **CONTRATADO (A)** poderá incorrer na multa de 2% (dois por cento) sobre o valor estimado do presente instrumento, à parte que descumprir qualquer cláusula ou condição nele ajustada.

DA PENALIDADE - Pela inexecução total ou parcial do contrato, além da aplicação da multa prevista neste instrumento, poderá o **CONTRATANTE**, garantida prévia defesa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, em processo administrativo, aplicar as seguintes sanções ao (a) **CONTRATADO (A)**:

I - Advertência;

II - Suspensão do direito de credenciar com o **CONTRATANTE** em função da natureza e da gravidade da falta cometida, sendo:

a) Por 6 (seis) meses - quando o (a) **CONTRATADO (A)** recusar, injustificadamente, assinar o contrato ou recusar a cumprir com a proposta apresentada.

b) Por 1 (um) ano - quando o (a) **CONTRATADO (A)** prestar serviço de qualidade inferior ou diferente das especificações contidas no contrato.

c) Por até 2 (dois) anos, nos casos em que a inadimplência acarretar prejuízos ao **CONTRATANTE**.

XII - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

O procedimento de contratação a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o (a) **CONTRATADO (A)** pleitear quaisquer direitos outros que não os que aqui estão avençados.

O participante que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias, a menos que seja obrigado por determinação judicial ou termo de ajuste de conduta com o Ministério Público Estadual.

XIII - DOS CASOS OMISSOS:

A presente avençada é regida pela Resolução de Declaração de Inexigibilidade de licitação nº 003/2016 de 29/02/2016, com base na IN - TCM nº 012/14 e 010/15, com fundamento no Art. 25, *caput*, e inciso II da Lei Federal 8.666/93 combinado com a Lei Federal nº 8.883/94.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luis de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

XIV -DO FORO:

É competente o Foro da Comarca de São Luis de Montes Belos, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, renunciando as partes qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, digitou-se o presente contrato em 03 (três vias) de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico do CISO II, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo acéite, sendo assinado pelas partes.

São Luis de Montes Belos, Estado de Goiás, aos 01 dia do mês de Março de 2016.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
EDSON DA SILVA FERRO FILHO
CONTRATANTE

THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS
THADEU BOTÊGA AGUIAR
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1 - Jaqueline Pontes Barcelos Pontes Martins
Nome:
CPF: 017.931.471-83

2 - _____
Nome:
CPF:

[Assinatura]



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 32

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00032/16

0008.000 - 7 - DESPESAS A PAGAR - 01/06/2016

REG.OP : 86

BRUTO

600,00

LIQUIDO

600,00

DEVERA 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 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, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2016, CONFORME CONTRATO Nº 034/2016 E

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	11

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	4.200,00
SALDO ANTERIOR R\$	1.800,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	600,00
SALDO ATUAL	1.200,00

7

Outubro

2016

DATA

060 - 064 - 069 - 078 - 084

NOTA FISCAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES IUELINÉ ARANTES BARCELOS PONTE
CPF: 004.209.981-10 GRC: 18754GO
CONTADOR

CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

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

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850090

Valor
600,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 07 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.

[illegible]

SAO LUIZ MONTES BELOS, 7 de Outubro de 2016.

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....	26.965-4	Ficha.....	0008.000
Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal		No.Doc....: 850090	TipoDoc.: CHEQUE		RegEmp.: 32	
Notação...: 10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00		No.Emp...: 7	DataPgto: 07/10/2016		RegOP....: 86	

[illegible]

5ª PARCELA 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 31/12/2016, CONFORME CONTRATO Nº 034/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO Nº 084.

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

SAO LUIZ MONTES BELOS, 7 de Outubro de 2016.

ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491351187

CNPJ-MF: 19.547.271/0001-90

Carimbo

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 600,00

São Luís de Montes Belos – GO, 13 de Outubro de 2016.

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), referente ao pagamento de prestação de serviços de desenvolvimento de portal/site do CISO II do mês de outubro de 2016.

PIR Andreia Garcia de S. Costa

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)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	900	660090	8
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	900	660090	8

Pague por este cheque a quantia de Seiscentos reais e centavos acima

a Andreia Moreira de Lima (Visual Prime) ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 13 de Outubro de 2016.

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES-BELOS
CONFECCAO: 09/2016

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

000105308 01885009054 463002696543



PREFEITURA DE SÃO LUÍS 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
000084
Data e Hora Emissão
04/10/2016 17:05:24
Código de Verificação
RYDJ-VE8W

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):
Endereço: RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO E-mail:

ESCRITÓRIO DOS SERVIÇOS

Serviço	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total
MANUTENÇÃO SITE CISOILGO.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

IR
CSLL
COFINS
PIS
INSS

VALORES

Crédito Gerado
Valor do Serviço 600,00
Deduções
Desc. Condicionados
Desc. Incondicionados
Outras Retenções

TOTAIS

Base de Cálculo 600,00
Alíquota % 0,00
ISS Devido 0,00
ISS Retido
Valor Líquido 600,00
Valor Total 600,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
10/2016

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

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 Consórcio 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 conforme contrato nº 034/2016;

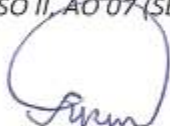
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 121/2016 de 07 de outubro de 2016, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de Portal / Assessoria WEBSITE, referentes ao mês de Outubro/2016, conforme contrato nº 034/2016.

RESOLVE:

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

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 07 (SETE) DIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO BURITI DE GOIÁS

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 121/2016

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de Outubro de 2016.

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 outubro/2016, conforme contrato 034/2016.

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

Atenciosamente,



Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

CONTRATO Nº 034/2.016

INSTRUMENTO CONTRATUAL DE PRESTAÇÃO
SERVIÇOS DE DESENVOLVIMENTO E
MANUTENÇÃO DE SITE/PORTAL QUE ENTRE SI
CELEBRAM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE
SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II E
ANDRESSA MOREIRA DE LIMA (VISUAL PRIME).

Contrato de Prestação de Serviços Emergencial, que entre si fazem, de um lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, entidade com personalidade Jurídica de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede na Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos, São Luís dos Montes Belos, CEP: 76.100-000, neste ato representado por seu presidente em exercício, senhor **Eliés Alves Pinto**, portador da Cédula de Identidade número 3.771.131 DGPC/GO, e inscrito no CPF sob o número 879.392.821-15 neste ato denominado **CONTRATANTE** e de outro lado **ANDRESSA MOREIRA DE LIMA (VISUAL PRIME)**, inscrita no CNPJ sob o nº 19.547.271/0001-90, localizada na Rua Palmeiras, Centro, nº 35, CEP: 76.100-000, São Luís de Montes Belos, Goiás, neste ato representado por **Andressa Moreira de Lima**, brasileira, empresária, casada, portadora do CPF/MF nº 964.913.611-87, residente e domiciliada no Município de São Luís de Montes Belos, doravante denominado de **CONTRATADO**, nos termos e condições da Instrução Normativa nº 010/15 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e de acordo com o disposto no art. 24, inciso II da Lei nº 8.666/93, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

I - FUNDAMENTO:

Este contrato de prestação de serviços se fundamenta na Resolução de Declaração de Dispensa de licitação nº 009/2016 de 20/05/2016, emitida com fundamento no Art. 24, II, Lei Federal nº 8.666/93, combinado com a Lei Federal nº 11.107/05, tendo como base procedimental a IN – TCM/GO nº 012/14 e 010/15, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

II - DO OBJETO:

É objeto do presente contrato, a prestação de serviços de desenvolvimento de portal/site hospedado na rede mundial de computadores para fins de divulgação das ações do CISO II bem como do cumprimento da Lei de Acesso a Informação com a publicação na forma recomendada visando o atendimento na orientação para formação, estruturação e manutenção das ações do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II do Estado de Goiás – CISO II.

III - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES:

3.1) DO CONTRATANTE:

3.1.1) Fiscalizar a execução dos serviços prestados, averiguando a qualidade;

3.1.2) Efetuar o pagamento conforme item V;

3.1.3) Descontar dos pagamentos que efetuar, os tributos a que esteja obrigado pela legislação vigente, fazendo o recolhimento das parcelas retidas nos prazos legais;

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

3.1.4) Poderá o CONTRATANTE sustar o pagamento, nos seguintes casos:

- a) descumprimento das obrigações do (a) CONTRATADO (A) para com a CONTRATANTE;
- b) faltas sem justificativas;

3.2) DO (A) CONTRATADO (A):

3.2.1) Prestar serviços conforme objeto descrito, na lotação determinada pela CONTRATANTE quais sejam:

- a) Criação de Portal Web Site com layout direcionado ao público alvo definido com Mapa contendo no mínimo 08(tópicos) sendo eles Home, Institucional, Consórcio Público, Legislação, Documentos Constitutivos, Fotos, Editais e Ouvidoria.
- b) Dar acesso e poder de supervisão e decisão a CONTRATANTE de todo o processo de produção, correções e aprovações.
- c) Entregar o desenvolvimento do site no prazo de até 30(trinta) dias.
- d) Prestar suporte completo em qualquer imprevisto ou implementação no mesmo.
- e) Garantir a CONTRATANTE as atualizações previstas por Lei, ou por determinações dos órgãos de controle que regem a administração pública em especial a Lei de Acesso a informação com atualização do conteúdo constantemente e publicação periódica dos extratos contábeis e de licitações e contratos na forma recomendada.
- f) Atender a CONTRATANTE de forma imediata, para dirimir dúvidas sobre as funcionalidades do sistema e quaisquer orientações sobre os mesmos, de segunda a sexta-feira, das 08h00min a 11h00min e das 13h00min a 17h00min, através do suporte telefônico e/ou e-mail.
- g) Prestar o devido treinamento e implantação de novos módulos, através de solicitação de serviço por escrito, assinado pelo gestor, direcionado à CONTRATADA no endereço constante no preâmbulo do presente contrato, com comprovação de entrega registrada, que deverá ser atendida no prazo máximo de até 5(cinco) dias úteis a contar do recebimento da referida solicitação.
- h) Correrá à conta da CONTRATADA todos os encargos fiscais, trabalhistas e previdenciários incidentes sobre o objeto do contrato.

3.2.2) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

3.2.3) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao CISO II ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE, salvo nos atos de conduta profissional.

IV - DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO:

A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II, que fixará critérios visando à satisfação plena e correta das necessidades do CONTRATANTE.

V - DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO:

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE até o dia 15(quinze) do mês subsequente ao vencido, a iniciar em 15/06/2016, totalizando a importância global de **R\$ 4.200,00 (quatro mil e duzentos reais)**.

O CONTRATANTE deduzirá, por ocasião de cada pagamento, os impostos ou taxas que for de sua competência reter, nos termos da respectiva legislação.

VI - DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

O presente contrato vigorará no período compreendido entre os dias **01/06/2016 a 31/12/2016**, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93.

VII - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes da execução do presente instrumento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: **10.302.0001.2.001 – 3.1.90.34**, do orçamento vigente.

VIII - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito público em especial as elencadas no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93 respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

IX - DA RESCISÃO DO CONTRATO:

Configuram motivos para rescisão do contrato as razões descritas no art. 78, inciso I a XVIII da Lei nº 8.666/93.

A rescisão do contrato poderá ser:

- a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, (observado o disposto no art. 80 da citada lei);
- b) amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de dispensa de licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- c) judicial, nos termos da legislação;

A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

X - DAS ALTERAÇÕES/PRORROGAÇÕES:

DA ALTERAÇÃO - Qualquer modificação de forma, qualidade e quantidade (supressão ou acréscimo), poderá ser determinada pela Administração Pública ou por acordo das partes nos casos previstos no artigo 65, I e II, da Lei nº 8.666/93, observado o limite estabelecido no parágrafo primeiro do referido dispositivo legal.

DA PRORROGAÇÃO - O referido contrato poderá ser prorrogado caso no prazo estipulado não se obtenha a normalidade que se espera, por acordo entre as partes, na forma da Lei 8.666/93.

Toda alteração deverá ser procedida por termo aditivo atendido ao disposto nos arts. 57 e 65 da Lei nº 8.666, de 21 de 1.993.

XI - DAS MULTAS/PENALIDADES:

DA MULTA - Sem prejuízo das sanções administrativas previstas na Seção II, do Capítulo IV da Lei nº 8.666/93 o (a) **CONTRATADO (A)** poderá incorrer na multa de 2% (dois por

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

cento) sobre o valor estimado do presente instrumento, à parte que descumprir qualquer cláusula ou condição nele ajustada.

DA PENALIDADE - Pela inexecução total ou parcial do contrato, além da aplicação da multa prevista neste instrumento, poderá o **CONTRATANTE**, garantida prévia defesa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, em processo administrativo, aplicar as seguintes sanções ao (a) **CONTRATADO (A)**:

I - Advertência;

II - Suspensão do direito de credenciar com o **CONTRATANTE** em função da natureza e da gravidade da falta cometida, sendo:

a) Por 6 (seis) meses - quando o (a) **CONTRATADO (A)** recusar, injustificadamente, assinar o contrato ou recusar a cumprir com a proposta apresentada.

b) Por 1 (um) ano - quando o (a) **CONTRATADO (A)** prestar serviço de qualidade inferior ou diferente das especificações contidas no contrato.

c) Por até 2 (dois) anos, nos casos em que a inadimplência acarretar prejuízos ao **CONTRATANTE**.

XII - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

O procedimento de contratação a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o (a) **CONTRATADO (A)** pleitear quaisquer direitos outros que não os que aqui estão avençados.

O partícipe que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias, a menos que seja obrigado por determinação judicial ou termo de ajuste de conduta com o Ministério Público Estadual.

XIII - DOS CASOS OMISSOS:

A presente avençada é regida pela Resolução de Declaração de Dispensa de licitação nº 009/2016 de 20/05/2016, com base na IN - TCM nº 012/14 e 010/15, com fundamento no Art. 24, inciso II da Lei Federal 8.666/93 combinado com a Lei Federal nº 11.107/05.

XIV - DO FORO:

É competente o Foro da Comarca de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, renunciando as partes qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, digitou-se o presente contrato em 03 (três vias) de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico do CISO II, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

São Luís de Montes Belos - Goiás, ao 01 (primeiro) dia do mês de Junho de 2016.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
ELIÉS ALVES PINTO
CONTRATANTE

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

Andressa Moreira de Lima

ANDRESSA MOREIRA DE LIMA (VISUAL PRIME)

ANDRESSA MOREIRA DE LIMA

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1 - Jaqueline A.B. Rêgo Martins

Nome:

CPF: 077 931 473-83

2 - _____

Nome:

CPF:



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 56 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00055/16
0007.000 - 4 - DESPESAS A PAGAR - 22/09/2016 REG.OP : 87

BRUTO 1.760,00

LIQUIDO 1.760,00

DEVERA SER PAGO A **THAISSA CRISTINA PEREIRA GOMIDE - C.P.F.: 950.742.361-34**
A QUANTIA DE R\$ (1.760,00) UM MIL E SETECENTOS E SESSENTA REAIS

PROVENIENTE DE 1º PARCELA D VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR
CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM LOCAÇÃO DE UM IMOVEL PARA FINS
COMERCIAIS DE INSTALAÇÃO DA SEDE ADMINISTRATIVA DO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DA REGIAO OESTE II,VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA

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\$	6.336,00
SALDO ANTERIOR R\$	6.336,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.760,00
SALDO ATUAL	4.576,00

7	Outubro	2016
DATA		

56
NOTA FISCAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES IUELINE ARANTES BARCELOS PON
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO CPF: 017.931.471-83
CONTADOR DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.760,00) UM MIL E SETECENTOS E SESSENTA REAIS

Código Conta	Fonte Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	102 850084	1.760,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 07 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO DE ALUGUEL

Valor: R\$ 1.760,00

São Luís de Montes Belos – GO, 11 de outubro de 2016.

Eu **THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE**, brasileira, solteira, biomédica, inscrita no CPF sob nº 950.742.361-34, residente e domiciliado 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\$ 1.760,00 (Hum mil setecentos e sessenta reais) pagos em cheque, como forma de pagamento de aluguel referente ao mês de outubro conforme contrato de locação nº 048/2016.


THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE
CPF nº 950.742.361-34

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
016	001	0530	4	1	26.985-4	1	800	853084	3
016	001	0530	0	0	26.985-4	0	000	853084	0

Pague por este cheque a quantia de Hum mil setecentos e sessenta reais.

Thaiza Cristina Pereira Gomide ou a sua ordem

São Luís de Montes Belos de 11 de Outubro de 2016

 **BANCO DO BRASIL**

S.LUIZ MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIZ DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 09/2016

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

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

00405306 01985008454 464002696546

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 Outubro de 2016.

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 120/2016 de 07 de outubro, 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 Outubro de 2016, conforme de contrato de locação nº. 048/2016, que consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento de locação referente ao mês de Setembro de 2016 conforme do Contrato de Locação nº. 048/2016 ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 07 (SETE) DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE BURITI DE GOIÁS

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 120/2016

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de Outubro de 2016.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento de Aluguel referente ao mês de Outubro.

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 Outubro de 2016, conforme Contrato de Locação nº 048/2.016 (**Cópia em apenso Doc. 01**), firmado entre o CISO II e Srt. Thaiza Cristina Pereira Gomide.

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

Atenciosamente,


Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

CONTRATO Nº 048/2.016

*INSTRUMENTO CONTRATUAL DE LOCAÇÃO
DE IMÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA
REGIÃO OESTE II - CISO II NA QUALIDADE
DE LOCATÁRIO E THAISA CRISTINA PEREIRA
GOMIDE, QUALIDADE DE LOCADOR, NA
FORMA QUE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.*

Contrato de Prestação de Serviços Emergencial, que entre si fazem, de um lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II**, entidade com personalidade jurídica de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede na Rua Serra Dourada, n.º 717, Setor Montes Belos, São Luís dos Montes Belos, CEP: 76.100-000, neste ato representado por seu presidente em exercício, senhor *Eliés Alves Pinto*, portador da Cédula de Identidade número 3.771.131 DGPC-GO, e inscrito no CPF sob o número 879.392.821-15 neste ato denominado **LOCATÁRIO** e de outro lado **THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE**, brasileira, solteira, empresária, portadora da C/RG nº 4.256.733 SSP/GO e do CPF ME nº 950.742.361-34, residente e domiciliada na cidade de São Luís de Montes Belos, Goiás, doravante denominada de **LOCADOR**, nos termos e condições da Instrução Normativa nº 010/15 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e de acordo com o disposto no art. 24, inciso IV, da Lei nº 8.666/93, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

I - FUNDAMENTO:

Este contrato de locação se fundamenta na Resolução de Dispensa de Licitação nº 001/2016 de 22/02/2016, emitida com amparo legal, integralmente, no Protocolo de Intenções e Estatuto do CISO II, bem como na Lei Federal nº 11.107/05, no Decreto Federal nº 6.017/07, e ainda no art. 24, IV da Lei nº 8.666/93, tendo como base procedimental a IN - TCM/GO nº 010/2015, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

II - DO OBJETO

O objeto do presente contrato é a 02(duas) salas comerciais para instalação provisória e emergencial da sede administrativa do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II localizadas na Rua Jabaquara, nº 767, Qd. 47, Lt. 308, Centro, CEP: 76.100-000, São Luís de Montes Belos-GO, imóveis de Matrículas nº R-5-3.371 e R2-4.364, do Tabelionato 1º de Notas - Registro Geral de Imóveis Circunscrição de São Luís de Montes Belos.

III - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

A locação do imóvel vigorará pelo prazo de 90(NOVENTA DIAS) compreendidos entre

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Rua Serra Dourada, nº 717, Setor: Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76.100-000

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

24/06/2.016 a 22/09/2.016, da assinatura do presente ao dia 31 de Dezembro de 2.016, podendo ser prorrogado pela convenção entre as partes e na forma do art. 57 da Lei 8.666/93, por igual período no limite expresso pelo art. 24, IV do mesmo diploma.

IV - DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

Pela locação estabelecida no presente, o LOCATÁRIO pagará a LOCADOR o VALOR MENSAL de R\$ 1.760,00 (um mil setecentos e sessenta reais), importando um VALOR GLOBAL ao contrato de R\$ 5.280,00 (cinco mil duzentos e oitenta reais) no período avençado.

§ 1º - O aluguel mensal deverá ser pago até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao de utilização do imóvel, nos trâmites normais, preferencialmente mediante depósito em conta bancária indicada pelo LOCADOR.

§ 2º - O presente contrato poderá ser reajustado anualmente pelo Índice Geral de Preços de Mercado - IGP-M, divulgado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV, desde que o novo valor seja compatível com os preços do mercado.

§ 3º - Os pagamentos serão efetuados mediante crédito bancário diretamente ao LOCADOR: BANCO DO BRASIL, AGÊNCIA Nº 0530-4, CONTA Nº 6121-2

V - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas deste contrato correrão por conta das dotações orçamentárias específicas o fim constante no Orçamento aprovado em Assembleia Geral do CISO II na seguinte rubrica: 10.302.001.2.001-3.3.90.36.15.

VI - DAS OBRIGAÇÕES:

§ 1º - São obrigações do LOCADOR:

1. - incorrer nas despesas relacionadas com as obras ou serviços exigidos pela segurança da construção ou pela correção de falhas ocorridas na edificação do imóvel; e desgastes ou deteriorações anteriores, total ou parcialmente, à presente locação;
2. - disponibilizar 02 (duas) salas com banheiro e balcão na recepção para atendimento;
3. - disponibilizar espaço para colocar placa com logo do CISO II.

§ 2º - São obrigações do LOCATÁRIO:

11. - pagar o rateio correspondente das despesas relativas ao fornecimento de água e de energia elétrica, iluminação pública e as relativas à coleta do esgoto sanitário;
12. - conservar o imóvel locado, realizando limpeza periódica;
13. - restituir o imóvel, quando finda a locação, no estado em que o recebeu, conforme Laudo de Vistoria, salvo as deteriorações de seu uso normal;
14. - arcar com a despesa do atendimento de seus pacientes;
15. - a contratação e instalação de telefone e roteador de internet própria.

VIII - DAS BENFEITORIAS

Qualquer construção ou benfeitoria que seja destinada ao imóvel, objeto deste contrato, poderá ser feita sem a anuência do LOCADOR desde que não modifiquem a estrutura do imóvel.

§ 1º - As benfeitorias, consertos ou reparos que venham a ser realizados farão parte integrante do imóvel, não assistindo a LOCATÁRIO o direito de retenção ou indenização sobre os mesmos.

[Assinatura]
7.5

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

§ 2º - Somente serão indenizadas as benfeitorias necessárias, indispensáveis à conservação do bem, para impedir a sua deterioração, e as benfeitorias úteis, desde que previamente autorizadas.

IX - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito público em especial as elencadas no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93 respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

X - DA RESCISÃO DO CONTRATO:

Configuram motivos para rescisão do contrato as razões descritas no art. 78, inciso I a XVIII da Lei nº 8.666/93.

A rescisão do contrato poderá ser:

- a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, observado o disposto no art. 80 da citada lei;
- b) amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de dispensa de licitação, desde que haja conveniência para a Administração; e) judicial, nos termos da legislação;

A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

XI - DAS MULTAS/PENALIDADES:

DA MULTA - Sem prejuízo das sanções administrativas previstas na Seção II, do Capítulo IV da Lei nº 8.666/93 o(a) LOCADOR(A) poderá incorrer na multa de 2% (dois por cento) sobre o valor estimado do presente instrumento, à parte que descumprir qualquer cláusula ou condição nele ajustada.

DAS PENALIDADES

§ 1º - A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, conforme o disposto nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

§ 2º - Ficam assegurados os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores.

XII - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

§ 1º - O LOCATÁRIO poderá exercer o direito de retenção do imóvel locado até que seja devidamente indenizado pela execução, nele: de benfeitorias necessárias, quando o LOCADOR, previamente notificados, houver se recusado a realizá-las; de benfeitorias úteis que, por não poderem ser levantadas, a ele se incorporam.

§ 2º - Antes da assinatura do contrato, será realizada uma vistoria no imóvel, cujo laudo será parte integrante do contrato, a fim de se resguardar os direitos e obrigações das partes contratantes.

§ 3º - O LOCADOR autoriza o LOCATÁRIO a proceder as adaptações e reformas no imóvel que julgar oportunas para atendimento de suas finalidades, desde que não importe modificações estruturais que possam comprometer a integridade da construção, devendo para tanto, preferencialmente manter a cor branca em seu interior.

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

§ 4º - O procedimento de contratação a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o (a) CONTRATADO (A) pleitear quaisquer direitos outros que não os que aqui estão avençados.

§ 5º - O partícipe que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias, a menos que seja obrigado por determinação judicial ou termo de ajuste de conduta com o Ministério Público Estadual. **XIII - DO FORO:**

É competente o Foro da Comarca de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, renunciando as partes qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, digitou-se o presente contrato em 03 (três vias) de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico do CISO II, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, GOIÁS, 24 DE JUNHO DE 2016.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
ELIÉS ALVES PINTO
LOCATÁRIO



THAÍSA CRISTINA PEREIRA ROMIDE CPF Nº 950.742.361-34
LOCADOR

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

TESTEMUNHAS:

1

Nome: Alexsandro J. B. Santos

CPE: 033 233 171 43

2

Nome:

CPE:



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 6	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00004/16
0008.000 - 1	- DESPESAS A PAGAR - 01/03/2016	REG.OP : 88

BRUTO 29,00

LIQUIDO 29,00

DEVERA SER PAGO A **BANCO DO BRASIL SA - C.N.P.J.: 00.000.000/0530-40**
A QUANTIA DE R\$ (29,00) VINTE E NOVE REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM ESTIMATIVA BANCARIA PARA O DECORRER DO ANO DE 2016, 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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	250,00
SALDO ANTERIOR R\$	54,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	29,00
SALDO ATUAL	25,00

31 Outubro 2016
DATA

6 - 11 - 14 - 18 - 30 - 38 - 50 - 57

NOTA FISCAL

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

QUELINE ARANTES BARCELOS PONTE
CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(29,00) VINTE E NOVE REAIS

Código Conta Fonte Doc.
00094 26.965-4 102 850092

Valor
29,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 31 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.

Carimbo

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho: 49 Processo Nº: 00049/16 Exercício Nº: 2016 Nº Empenho: 10 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 - Gestão do CISO II- Manutenção Administrativa

Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05

Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES

Saldo Anterior: 28.775,00

C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância: 3.823,35

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual: 24.951,65

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 ARANTES BARCELOS PONTES MONTEIRO NA FUNÇÃO DE DIRETORA EXECUTIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE SETEMBRO/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total: 3.823,35

Nº Documentos:

Empenho:

Fonte de Recurso:

Pago no mês

102.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emitente:

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

10/10/2016

Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE DIRES ALVES

Ord. da Desp. ELIES ALVES PINTO

ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

49

Nº Empenho

10

Movimentação da O.P.:

INSS
IRRF
IMPOSTO SINDICAL

420,57

155,62

54,11

VALOR DO CRÉDITO 3.823,35

SALDO ANTERIOR 3.823,35

DESPESA DESTA O.F. 3.823,35

SALDO ATUAL 0,00

LÍQUIDO

3.193,05

DEVERÁ SER PAGA A PAGAMENTO DE SERVIDORES

A QUANTIA DE: 3.193,05 TRES MIL E CENTO E NOVENTA E TRES REAIS E CINCO CENTAVOS

Secretário: JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

Pague-se:

Ordenador da Despesa:

ELIES ALVES PINTO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 10 de Outubro de 2016

R.G.:

Vinculações:

Cód. 0082

Conta-Corrente 26.965-4

Fonte de Recurso 102

Nº do Cheque 850091

Valor 3.193,05

Tipo da O.P.:



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 49

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00049/16

0002.000 - 10 - DESPESAS A PAGAR - 10/10/2016

REG.OP : 78

BRUTO	3.823,35
INSS	420,57
IRRF	155,62
IMPOSTO SINDICAL	54,11

LIQUIDO

3.193,05

DEVERA SER PAGO A PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25

A QUANTIA DE R\$ (3.193,05) TRES MIL E CENTO E NOVENTA E TRES REAIS E CINCO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES MONTEIRO NA FUNÇÃO DE DIRETORA EXECUTIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE SETEMBRO/2016 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

10 Outubro 2016

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	3.823,35
SALDO ANTERIOR R\$	3.823,35
DESPESA DESSA O.P. R\$	3.823,35
SALDO ATUAL	0,00

49

NOTA FISCAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO

CONTADOR

CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO

CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES

CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(3.193,05) TRES MIL E CENTO E NOVENTA E TRES REAIS E CINCO CENTAVOS

Código Conta	Fonte	Doc.
AGRUP 26.965-4	102	850091

Valor
3.193,05

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 10 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 3.193,05

São Luís de Montes Belos - GO, 11 de outubro de 2016.

Eu **JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES MONTEIRO**, brasileira, casada, Diretora Executiva CISO II, residente e domiciliada à Rua Figueiredo Aguiar, Qd. 02, Lt.15-A, Residencial Ipê, 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\$ 3.193,05 (Três mil, cento e noventa e três reais e cinco centavos), referente ao pagamento do mês de setembro de 2016, trabalhados.


JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES MONTEIRO
CPF nº 017.931.471.83

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
016	001	0530	4	1	28.985-4	1	600	830091	0
016	001	0530	4	1	28.985-4	1	600	830091	0

Pague por este cheque a quantia de Três mil cento e noventa e três reais e cinco
centavos e centavos acima

a Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro ou a sua ordem

Santa Helena 10 de Outubro de 2016

 **BANCO DO BRASIL**

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 09/2016

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Rua Serra Dourada nº 717, Setor Montes Belos

São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000

CNPJ: 19.455.857/0001-24

000105307 01835009154 488002696545

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Diretora do CISO II referente ao mês de Setembro/2016.

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 resolução nº. 002/2016, que nomeia a senhora Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro, 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 o pagamento do vencimento referente ao mês de Setembro/2016 do cargo de Diretora Executiva do CISO II à Sra. Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 10 (DEZ) DIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE BURITI DE GOIÁS

Empresa	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II						Recibo de Pagamento de Sálario	
CNPJ	19.455.857/0001-24						Mês Referência: Setembro/2016	
Endereço	RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO							
Código	Funcionario	Admissão	CBO	Depto.	Setor	Seção	Folha	
0001	JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES	03/2016	1312.05	001	001	001	01	
CPF	017.931.471-83							
PIS	141.20674.31-9							
Função	DIRETOR EXECUTIVO							

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	100%	R\$ 3.607,45		
002	Diferença Salarial Mês de Julho	3,07%	R\$ 107,45		
003	Diferença Salarial Mês de Agosto	3,07%	R\$ 108,45		
004	INSS	11%		R\$ 420,57	
005	IRRF	15%		R\$ 155,62	
006	Contribuição Sindical Assistencial	1,5%		R\$ 54,11	
Procure o departamento pessoal para reclamação!			Total Vencimentos	Total Descontos	
			R\$ 3.823,35	R\$ 630,30	
			Valor Liquido →	R\$ 3.193,05	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
R\$ 3.607,45	R\$ 420,57	8,00%	R\$ 305,86	R\$ 3.402,78	15%

Código
 0001

DECLARO TER RECEBID A IMPORTANCIA LIQUIDA DESCRIMINADA NESTE RECIBO.

 Assinatura do Funcionário

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 50	Processo Nº: 00050/16	Exercício Nº: 2016	Nº Empenho: 6	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: 01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.13.02		
Credor: INSS				Saldo Anterior: 17.869,99		
C.N.P.J.: 29.979.036/0064-24	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.075,06		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 16.794,93		
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 AGOSTO/2016, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 1.075,06		
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 BERTES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 13/10/2016		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 50	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 6				
VALOR DO CRÉDITO	1.075,06					
SALDO ANTERIOR	1.075,06					
DESPESA DESTA O.F	1.075,06					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	1.075,06		
DEVERÁ SER PAGA A INSS						
A QUANTIA DE : 1.075,06 UM MIL E SETENTA E CINCO REAIS E SEIS CENTAVOS						
Secretário: JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES		RECIBO		Pague-se.: ELIES ALVES PINTO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:			SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016			
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód. 0083	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850079	Valor 1.075,06		



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 50

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00050/16

0003.000 - 6 - DESPESAS A PAGAR - 13/10/2016

REG.OP : 79

BRUTO

1.075,06

LIQUIDO

1.075,06

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

A QUANTIA DE R\$ (1.075,06) UM MIL E SETENTA E CINCO REAIS E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE INSS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE AGOSTO/2016, 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\$	1.075,06
SALDO ANTERIOR R\$	1.075,06
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.075,06
SALDO ATUAL	0,00

13

Outubro

2016

DATA

50

NOTA FISCAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES JUELIN ARANTES BARCELOS PONT
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(1.075,06) UM MIL E SETENTA E CINCO REAIS E SEIS CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGROP 26.965-4 102 850079

Valor
1.771,52

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEN DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

NÚMERO / EMPENHO

REGISTRO- 4 - Depósitos / Consignações

REG.OP : 4

BRUTO

385,00

LIQUIDO

385,00

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

A QUANTIA DE R\$ (385,00) TREZENTOS E OITENTA E CINCO REAIS

PROVENIENTE DE DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MES DE AGOSTO/2016, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	385,00
SALDO ANTERIOR R\$	385,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	385,00
SALDO ATUAL	0,00

13

Outubro

2016

DATA

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES JUELIN ARANTES BARCELOS PON

CPF: 004.209.981-10 CRC: 1875460

CONTADOR

CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO

CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES

CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(385,00) TREZENTOS E OITENTA E CINCO REAIS

Código Conta
AGROP 26.965-4

Fonte Doc.
102 850079

Valor
1.771,52

CONSTANTE DESTA ORDEN DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA SERRA DOURADA Nº 717

Recibo de Quitação

Cópia do Cheque :

(R\$ 1.460,06) UM MIL E QUATROCENTOS E SESSENTA REAIS E SEIS CENTAVOS xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

[illegible]

INSS

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

Assinaturas :

Banco...: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Conta....: 26.965-4

Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal

TipoDoc.: CHEQUE

No.Doc...: 850079

Recibo :

[illegible][illegible]

Proveniente de :

DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MES DE AGOSTO/2016, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

INSS

CNPJ-MF : 29.979.036/0064-24

Visto : _____ Documentos: _____

3.771,52

10/10/2016

GPS - Guia da Previdência Social

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
		4 - COMPETÊNCIA	08/2016
		5 - IDENTIFICADOR	19.455.857/0001-24
		6 - VALOR DO INSS	1.137,50
		7 -	
		8 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 19.455.857/0001-24 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II R SERRA DOURADA 717 SAO LUIS DE MONTES BELOS GO CEP 76100-000		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	203,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		10 - ATM/MULTA E JUROS	119,56
14/10/2016 ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	1.460,06
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1º Via INSS - 2º Via CONTRIBUINTE

13/10/2016 BANCO DO BRASIL 14:26:56
053019364 0306
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE GPS

DATA DO PAGAMENTO 13/10/2016
IDENTIFICADOR 1945587000124
CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100
COMPETÊNCIA 08/2016
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO 1.137,50
ATM/MULTA/JUROS 119,56
VALOR OUTRAS ENTIDADES 203,00
VALOR TOTAL 1.460,06

Nº AUTENTICAÇÃO 5.7E6.FB3.BEA.473.DC
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	28.983-4	1	000	830079	7
010	001	0530	4	1	28.983-4	1	000	830079	7

Pague por este cheque a quantia de Um mil setecentos e setenta e um reais e

cinquenta e dois centavos e centavos acima

à Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II CISO II ou à sua ordem

São Paulo 07 de setembro de 2016

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO 07/2016

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.057/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2014

00105303 01835007954 429002696549

I N S S e F G T S

(Signature)

21013095540107

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 51	Processo Nº: 00051/16	Exercício Nº: 2016	Nº Empenho: 7	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: 16.794,93		
C.N.P.J.: 00.360.305/0001-04	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 311,46		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 16.483,47		
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 AGOSTO/2016, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 311,46		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HESRIQUE BRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 13/10/2016		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 51		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 7				
VALOR DO CRÉDITO	311,46					
SALDO ANTERIOR	311,46					
DESPESA DESTA O.F	311,46					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	311,46	
DEVERÁ SER PAGA A FGTS						
A QUANTIA DE: 311,46 TREZENTOS E ONZE REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS						
Secretário: JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES		RECIBO		Pague-se.: ELIES ALVES PINTO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016				
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0084	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850079	Valor 311,46		



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 51

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00051/16

0003.000 - 7 - DESPESAS A PAGAR - 13/10/2016

REG.OP : 80

BRUTO

311,46

LIQUIDO

311,46

DEVERA SER PAGO A FGTS - C.N.P.J.: 00.360.305/0001-04

A QUANTIA DE R\$ (311,46) TREZENTOS E ONZE REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FGTS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE AGOSTO/2016, 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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	311,46
SALDO ANTERIOR R\$	311,46
DESPESA DESSA O.P. R\$	311,46
SALDO ATUAL	0,00

13

Outubro

2016

DATA

51

NOTA FISCAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES IUELINE ARANTES BARCELOS PONTE

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO

CONTADOR

CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO

CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALKIER RODRIGUES SOARES

CPF: 547.894.701-87

TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(311,46) TREZENTOS E ONZE REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850079

Valor
1.771,52

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 116/2016

São Luis de Montes Belos, Estado de Goiás, 08 de Setembro de 2016.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, autorização necessária para pagamento de encargos patronais (Guia Previdência Social e FGTS), referente ao mês de Agosto/2016.

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

Atenciosamente,


Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de encargos patronais referente ao mês de agosto/2016.

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 cumprir as obrigações por lei com o pagamento de encargos sociais sobre a folha de pagamento.

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 116/2016 de 08 de setembro de 2016, em que solicita autorização necessária para pagamento de encargos patronais (Guia Previdência Social e FGTS), referente ao mês de Agosto/2016.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento de encargos patronais (Guia Previdência Social e FGTS), referente ao mês de Agosto/2016, anexo.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 08 (OITO) DIA DO MÊS DE SETEMBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE BURITI DE GOIÁS



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 10/10/2016 - 20:55:46

01-RAZÃO SOCIAL/NOME		02-DDD/TELEFONE	
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE REG		(0064)36713391	
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES
515	1	3.500,00	1
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA
115	017984-4	19.455.857/0001-24	08/2016
12-DATA DE VALIDADE		14/10/2016	
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL		14-ENCARGOS	
280,00		31,46	
15-TOTAL A RECOLHER		311,46	

VALOR FGTS A RECOLHER EM 14/10/2016

8584000000035 114601791610 014596054815 945585700017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

13/10/2016 14:20:00
853019364 BANCO DO BRASIL
COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM CÓD BARRA
Convenio FGTS ARRECAÇÃO GRF
Codigo de Barras: 8584000000035 114601791610
814596054815 945585700017
Data do pagamento 13/10/2016
CNPJ/CEI/CPF 19455857/0001-24
COMPETENCIA 08/2016
CÓDIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 14/10/2016
VALOR DEPÓSITO 311,46
Valor Total 311,46
NR.AUTENTICAÇÃO 2.174.234 / TC. 108,90

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0001	0	0	20.985-2	0	000	000000	0
010	001	0001	0	0	20.985-2	0	000	000000	0

RS# 1771,52#

Pague por este
cheque a quantia de

Um mil setecentas e setenta e seis reais

cinquenta e dois centavos

Consciência do Município de São João del-Rei - RJ ou à sua ordem

São João del-Rei, 07 de setembro de 2016

BANCO DO BRASIL

5 LUIS MONTES BELLO 00
00.000.000/0530-40
PESSOAS JURÍDICAS
5 LUIS DE MONTES BELLO
CONFECCAO: 07/2016

CONFECCAO INTERMUNICIPAL DE SAO JOAO DEL-REI
LUIZ DE MONTES BELLO 0000-40
07/2016

000103003 0088500795 428882696549

I N S S e F G T S

21013095540107

NOTA DE EMPENHORegistro Empenho:
58Processo Nº:
00057/16Exercício Nº:
2016Nº Empenho:
8Nº Da Ficha:
0003.000Estado:
GOIÁSMunicípio / 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 - Gestão do CISO II - Manutenção Administrativa

Elemento da Despesa:

3.1.90.13.01

Credor:

FGTS

Saldo Anterior:

16.483,47

C.N.P.J.:

00.360.305/0001-04

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

322,78

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

16.160,69

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 SETEMBRO/2016, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

322,78

Nº Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

102.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emitente:

Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

13/10/2016

Ord. da Desp.: ELIES ALVES PINTO

ORDEN DE PAGAMENTO
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

58

Nº Empenho

8

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO 322,78

SALDO ANTERIOR 322,78

DESPESA DESTA O.F. 322,78

SALDO ATUAL 0,00

LÍQUIDO

322,78

DEVERÁ SER PAGA A FGTS

A QUANTIA DE: 322,78 TREZENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS

Secretário: JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

Pague-se.:
Ordenador da Despesa:

ELIES ALVES PINTO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016

Vinculações:

Cód.

0095

Conta-Corrente

26.965-4

Fonte de Recurso

102

Nº do Cheque

850087

Valor

322,78

Tipo da O.P.:



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 58	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00057/16
0003.000 - 8	- DESPESAS A PAGAR - 13/10/2016	REG.OP : 89

BRUTO 322,78

LIQUIDO 322,78

DEVERA SER PAGO A FGTS - C.N.P.J.: 00.360.305/0001-04

A QUANTIA DE R\$ (322,78) TREZENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FGTS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2016, 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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	322,78
SALDO ANTERIOR R\$	322,78
DESPESA DESSA O.P. R\$	322,78
SALDO ATUAL	0,00

13	Outubro	2016
DATA		

58

NOTA FISCAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES IUELINÉ ARANTES BARCELOS PONTES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKLER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(322,78) TREZENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850087

Valor
1.787,11

CONSTANTE DESTA ORDEN DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 10/10/2016 - 20:57:42

01-RAZÃO SOCIAL/NOME					02-DDD/TELEFONE
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE REG					(0064)36713391
03-FPASP	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-OTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS	
515	1	3.823,35	1	8	
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATE DE VALIDADE	
115	017984-4	19.455.857/0001-24	09/2016	14/10/2016	
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL		14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER		
		305,86	16,92		
			322,78		

VALOR FGTS A RECOLHER EM 14/10/2016

13/10/2016 053019364 0000 DO BARRA 14:15:23 0303

COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM CUD, BARRA

Convenio FGFs ACRECADAÇÃO GRF
Codigo de Barras 858800000032 2/7801791612
014597054819 945585700017
Data do pagamento 13/10/2016
CNPJ/CEI/CPE 19455857/0001-24
COMPETENCIA 09/2016
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 14/10/2016
VALOR DEPOSITO 322,78
Valor Total 322,78

NR AUTENTICAÇÃO A 504,085,332,216, JEF

8588000000032 227801791612 014597054819 945585700017

Comp 018 Banco 001 Agência 0830 DV 4 C1 1

Conta 26.965-4 26.965-4

C2 1 Série 800 000

Cheque N.º 650087 650087

C3 8 0

R\$ 1.787,11#

Pague por este cheque a quantia de

Um mil setecentos e oitenta e sete reais e

e centavos acima

ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530-00
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 09/2016

Consortio Intermunicipal de Saúde - CISO II
São Luís Belos 07 de Outubro de 2016

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

000105303 0188500275* 687002696547

Assinatura

Assinatura

21013095542651

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho: 59 Processo Nº: 00058/16 Exercício Nº: 2016 Nº Empenho: 9 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: 01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02

Projeto Atividade: 2001 - Gestão do CISO II - Manutenção Administrativa

Elemento da Despesa: 3.1.90.13.02

Credor: INSS

Saldo Anterior: 16.160,69

C.N.P.J.: 29.979.036/0064-24

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância: 1.043,76

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual: 15.116,93

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 SETEMBRO/2016, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total: 1.043,76

Nº Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emissão:

Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

13/10/2016

Ord. da Desp.: ELIES ALVES PINTO

ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho 59

Nº Empenho 9

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO 1.043,76

SALDO ANTERIOR 1.043,76

DESPESA DESTA O.F. 1.043,76

SALDO ATUAL 0,00

LÍQUIDO 1.043,76

DEVERÁ SER PAGA A INSS

A QUANTIA DE: 1.043,76 UM MIL E QUARENTA E TRES REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS

Secretário: JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

Pague-se: Ordenador da Despesa

ELIES ALVES PINTO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016

Vinculações:

Cód. 0096

Conta-Corrente 26.965-4

Fonte de Recurso 102

Nº do Cheque 850087

Valor 1.043,76

Tipo da O.P.:

CISOII

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO ESTADO DE GOIÁS

ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL

C.N.P.

10



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 59

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00058/16

0003.000 - 9 - DESPESAS A PAGAR - 13/10/2016

REG.OP : 90

BRUTO

1.043,76

LIQUIDO

1.043,76

DEVERA SER PAGO A INSS - C.N.P.J.: 29.979.036/0064-24
A QUANTIA DE R\$ (1.043,76) UM MIL E QUARENTA E TRES REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR
DE INSS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2016, 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

13

Outubro

2016

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.043,76
SALDO ANTERIOR R\$	1.043,76
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.043,76
SALDO ATUAL	0,00

59

NOTA FISCAL

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES IUELINE ARANTES BARCELOS PON
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.043,76) UM MIL E QUARENTA E TRES REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850087

Valor
1.787,11

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 124/2016

São Luis de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de Outubro de 2016.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento de Encargos Patronais.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, autorização necessária para pagamento de encargos patronais (Guia Previdência Social e FGTS), referente ao mês de Setembro/2016.

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

Atenciosamente,


Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de encargos patronais referente ao mês de setembro/2016.

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 cumprir as obrigações por lei com o pagamento de encargos sociais sobre a folha de pagamento.

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 124/2016 de 07 de outubro de 2016, em que solicita autorização necessária para pagamento de encargos patronais (Guia Previdência Social e FGTS), referente ao mês de Setembro/2016.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento de encargos patronais (Guia Previdência Social e FGTS), referente ao mês de Setembro/2016, anexo.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 07 (SETE) DIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE BURITI DE GOIÁS

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
016	001	0815	5	0	123.985-4	0	000	050037	0
016	001	0815	5	0	20.985-4	0	000	050037	0

R\$ 1.787,11#

Pague por este cheque a quantia de Hum mil setecentos e oitenta e sete reais e

noze centavos e centavos acima

a Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISO ou à sua ordem

Soane Jo. Sales 27 de Outubro de 2016

BANCO DO BRASIL

5 LUIS MONTES BELOS OU
00.000.000/0530-00
Pessoa Jurídica
5 LUIS DE MONTES BELOS
CONFECÇÃO: 09/2016

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO RECIFE
CNPJ 14.495.957/0001-24
CLIENTE: BANCARIO DESDE 12/2014

000405303 0188500875 037002695547

[Handwritten signature]

21013095542651

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SERIE 8.40 TAB. 35,0 DATA: 28/09/2016 HORA: 19:55:42

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 09/2016

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE REG

RUA SERRA DOURADA N717

SETOR MONTES BELOS

SÃO LUIS DE MONTES B

(0064) 36713391

76100-000

GO

5 - IDENTIFICADOR 19.455.857/0001-24

2 - VENCIMENTO

6 - VALOR DO INSS(+) 1.242,58

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

8 -

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES 221,75

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

10 - ATUAL. MONETÁRIA/ 0,00

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

JUROS/MULTA/(+)

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO 1.464,33

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

13/10/2016 09:30:19.84 14:19:24 0384
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO GPS
DATA DO PAGAMENTO IDENTIFICADOR CÓDIGO DE PAGAMENTO COMPETÊNCIA VALOR DA CONTRIBUIÇÃO VALOR OUTRAS ENTIDADES VALOR TOTAL
13/10/2016 19455857/0001-24 2100 09/2016 1.242,58 221,75 1.464,33
NR AUTENTICADO 4.012.678.758 / 09/2016
LTA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO.
ENTR OUTRAS INFORMAÇÕES.

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho: 52 Processo Nº: 00052/16 Exercício Nº: 2016 Nº Empenho: 22 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:

39.633,24

C.N.P.J.:

01.543.032/0001-04

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

100549420

Importância:

311,68

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

39.321,56

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 FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2016, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

311,68

Nº Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

102.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

07/10/2016

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

52

Nº Empenho

22

VALOR DO CRÉDITO

311,68

SALDO ANTERIOR

311,68

DESPESA DESTA O.F

311,68

SALDO ATUAL

0,00

Movimentação da O.P.:

LÍQUIDO

311,68

DEVERÁ SER PAGA A CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS

A QUANTIA DE: 311,68 TREZENTOS E ONZE REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS

Secretário: JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

Pague-se:

Ordenador da Despesa:

ELIES ALVES PINTO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA:

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 7 de Outubro de 2016.

Vinculações:

Cód.

Conta-Corrente

Fonte de Recurso

Nº do Cheque

Valor:

Tipo da O.P.:

0086

26.965-4

102

850085

311,68



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 52

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00052/16

0008.000 - 22 - DESPESAS A PAGAR - 07/10/2016

REG.OP : 81

BRUTO

311,68

LIQUIDO

311,68

DEVERA SER PAGO A **CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS - C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04**
A QUANTIA DE R\$ (311,68) TREZENTOS E ONZE REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2016, 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\$	311,68
SALDO ANTERIOR R\$	311,68
DESPESA DESSA O.P. R\$	311,68
SALDO ATUAL	0,00

7

Outubro

2016

DATA

1453838

NOTA FISCAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES IUELIN ARANTES BARCELOS PON
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES
CPF: 547.394.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(311,68) TREZENTOS E ONZE REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	102	850085	411,68

CONSTANTE DESTA ORDEN DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 07 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho: 53 Processo Nº: 00053/16 Exercício Nº: 2016 Nº Empenho: 23 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: 01.01.10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44

Projeto Atividade: 2001 - Gestão do CISO II - Manutenção Administrativa

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.44

Credor: SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A

Saldo Anterior: 39.321,56

C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância: 100,00

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual: 39.221,56

Cidade: GOIANIA

U.F.:

GO

Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO

Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento:

VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALORDE FORNECIMENTO DE AGUA/ESGOTO EM MANUTENCAO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, REFERENTE AO MES DE SETEMBRO/2016, CONFORME NOTA FISCAL Nº 222557457-4 E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total: 100,00

Nº Documentos:

Empenho:

Fonte de Recurso:

Pago no mês

102.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emitente:

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

07/10/2016

Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Ord. da Desp.: ELIES ALVES PINTO

ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho
53

Nº Empenho
23

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO	100,00
SALDO ANTERIOR	100,00
DESPESA DESTA O.F	100,00
SALDO ATUAL	0,00

LÍQUIDO

100,00

DEVERÁ SER PAGA A SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A
A QUANTIA DE: 100,00 CEM REAIS

Secretário: JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

Pague-se:

Ordenador da Despesa:

ELIES ALVES PINTO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 7 de Outubro de 2016.

Vinculações:

Cód.

Conta-Corrente

Fonte de Recurso

Nº do Cheque

Valor

Tipo da O.P.:

0087

26.965-4

102

850085

100,00



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 53

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00053/16

0008.000 - 23 - DESPESAS A PAGAR - 07/10/2016

REG.OP : 82

BRUTO

100,00

LIQUIDO

100,00

DEVERA SER PAGO A **SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A - C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02**
A QUANTIA DE R\$ (100,00) CEM REAIS

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 SETEMBRO/2016, CONFORME NOTA FISCAL Nº 222557457-4 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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	100,00
SALDO ANTERIOR R\$	100,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	100,00
SALDO ATUAL	0,00

7

Outubro

2016

DATA

226337072

NOTA FISCAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES IUELIN ARANTES BARCELOS PONT
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO
CONTADOR

CPF: 017.931.471-83
DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO
CPF: 879.392.821-15
PRESIDENTE

VALKIR RODRIGUES SOARES
CPF: 547.894.701-87
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(100,00) CEM REAIS

Código Conta
AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.
102 850085

Valor
411,68

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 07 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO DE RATEIO DE ÁGUA E ENERGIA

Valor: R\$ 411,68

São Luís de Montes Belos – GO, 11 de outubro de 2016.

Eu **THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE**, brasileira, solteira, biomédica, inscrita no CPF sob nº 950.742.361-34, residente e domiciliado 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\$ 411,68 (Quatrocentos e onze reais e sessenta e oito centavos) pagos em cheque, como forma de pagamento do rateio de água e energia referente ao mês de setembro conforme previsto no contrato de locação nº 048/2016.



THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE

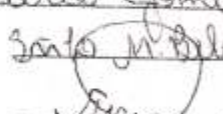
CPF nº 950.742.361-34

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0830	4	1	20.905.4	1	800	850083	1
018	001	0830	0	1	20.905.4	1	800	850083	8

Pague por este cheque a quantia de Quatrocentos e onze reais e sessenta e oito centavos. e centavos acima

a Thaís Cristina Pereira Gomide. ou a sua ordem

São Luís de Montes Belos 11 de outubro de 2016.



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

 **BANCO DO BRASIL**

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 09/2016

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000

000105305 0188500855 432002696543 CNPJ: 19.455.857/0001-24



836000000064 197700090479 296645091608 001607355938

CANAIS DE
ATENDIMENTOTeleatendimento
0800 62 0196Agência Virtual
www.celg.com.brPostos
de Vapt VuptAgências
de Atendimento

NOTA FISCAL

FATURA DO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA - GRUPO B

CNPJ: 01.543.032/0001-04 IE: 100.549.420 Rua 2, Qd. A-37, S/N - Jd. Goiás - CEP 74805-180 - Goiânia - Goiás

AGrupamento NÚMERO SÉRIE EMISSÃO GRUPO
1453838 4 12/09/2016 B1

MAYTHA LABORATORIO LTDA

CNPJ/CPF: 13.235.937.0001-98 INSC.:
RUA JABAQUARA 767 QD: 47 L.380 ASETOR CENTRO
CEP: 76100000 SAO LUIS DE MONTES BELOS GO

CÓDIGO DO CLIENTE 100765495

CONTA 0160735593
CÓD. P/ DER. AUTO.

MÊS REFERENTE 09/2016

VENCIMENTO
20/10/2016VALOR TOTAL
R\$*****619,77DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
FATURAMENTO / FORNECIMENTO

ATIVIDADE

100 RESIDENCIAL

CLASSE / TIPO DE LIGAÇÃO

01 01 RESIDENCIAL NORMAL MONOFÁSICO (0 a 12 kW)

VENCIMENTO BASE BANCO AGÊNCIA CONTA CORRENTE
26/09/2016

DADOS DA MEDIÇÃO

LEITURA ATUAL 26916

LEITURA ANTERIOR 26080

DIFERENÇA LEITURA 836

FM 1.000

TOTAL CONSUMO 836

MEDIDOR kWh 10185574-5

MÊS DE REFERÊNCIA 09/2016

DATA DA LEITURA ATUAL 09/09/2016

DATA DA LEITURA ANTERIOR 09/08/2016

DATA DA PRÓXIMA LEITURA 07/10/2016

DATA DA APRESENTAÇÃO 17/09/2016

NÚMERO DE DIAS FATURADO 31

MÉDIA / DIA 26,9677

MÉDIA TRIMESTRAL 730,6667

MÉDIA ANUAL 798,0000

LANÇAMENTOS

	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLICA - CIP	0,000000		8,40
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	836	0,714050	596,94
ACUM. KWH - ADEQ. ART.113 4/10	26,93	0,536080	14,43

notas por 4.



SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.

CNPJ: 01.516.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
ENDEREÇO: RUA EXPOSIÇÃO NR. 0 QD. 1 LT. 2 SETOR BELA VISTA
CEP: 76100-000 36711010

FATURA DE ÁGUA/ESGOTO/SERVIÇOS

PROPRIETÁRIO: TARCIZO JOSE GOMIDE
USUÁRIO: MAYTA LABORATORIO LTDA
ENDEREÇO: JABAQUARA Nr. 767 ITAMAR
BAIRRO: SETOR INICIAL Q 47 L 380
CIDADE: SAO LUIZ DE MONTES BELOS
CEP: 76100-000 FATURANº: 226337072-7
COD: 028.75.03.0460
HIDRÔMETRO: A06A129133

DATA DE EMISSÃO: 22/09/2016
REFERÊNCIA: SET/2016

CONTANº: 0306106-0

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
CUSTO MÍNIMO FIXO
TARIFA ÁGUA - COMERCIAL
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL

11,57
146,94
117,55
29,39

VENCIMENTO: 10/10/2016

VALOR TOTAL (R\$): 305,45

LEITURA ANTERIOR: 669
LEITURA ATUAL: 686

DATA: 23/09/2016
DATA: 22/09/2016

CONSUMO
FATURADO: 17 m3
CONSUMO ESTIMADO: 15 m3

TIPO DE CONSUMO FATURADO: MEDIDO

HISTÓRICO DE CONSUMO (m³/mês)

MAR 00027 ABR 00018 MAI 00014 JUN 00014 JUL 00024 AGO 00037
CATEGORIA/ECONOMIA/PESO

MEDIA:
23

COMERCIAL
001/100

MENSAGEM

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:

Captação: SAO LUIZ DOS MONTES BELOS
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

Parâmetros	Cloro	Fúor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	52	0	52	5	0	52	52
Realizado	49	10	49	46	10	49	49
Fora do Padrão	0	1	0	0	0	1	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\$)	PIS 1,65%	Cofins 7,50%
Água	158,51	2,62	12,05
Esgoto	146,94	2,42	11,17



SANEAMENTO DE GOIÁS S/A

FATURA DE ÁGUA/ESGOTO/SERVIÇOS

CIDADE: 028 - SAO LUIZ DE MONTES BELOS
BAIRRO: SETOR INICIAL
CONTANº: 0306106-0

FATURANº: 226337072-7

ratiao po b.

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento do rateio de água e energia referente ao mês de Setembro de 2016.

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. 048/2016, 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 122/2016 de 07 de Outubro de 2016, em que solicita autorização para pagamento de rateio da fatura de água e energia conforme previsto no Contrato de Locação 048/2016 da fatura de água nº 226337072-7 e fatura de energia nº 0160735593, da sede do CISO II, referente ao mês de Setembro de 2016, 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 226337072-7 no valor de R\$ 101,80 (Cento e um reais e oitenta centavos) e fatura de energia nº 0160735593 no valor de R\$ 309,88 (Trezentos e nove reais e oitenta e oito centavos), conforme previsto no Contrato de Locação 048/2016, referente ao mês de Setembro de 2016, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 07 (SETE) DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.


ELIÉS ALVES PINTO

Presidente CISO II
Prefeito de Buriti de Goiás

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 122/2016

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de Outubro de 2016.

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 rateio da Conta de Água e Energia conforme Contrato de Locação 048/2016, referente ao mês de Setembro de 2016, sendo a água no valor de R\$ 101,80 (cento e um reais e oitenta centavos), fatura nº 226337072-7 e energia no valor de R\$ 309,88 (trezentos e nove reais e oitenta e oito centavos), fatura nº 0160735593.

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

Atenciosamente,


Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II nº 002/2016

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

CONTRATO Nº 048/2.016

*INSTRUMENTO CONTRATUAL DE LOCAÇÃO
DE IMÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA
REGIÃO OESTE II - CISO II NA QUALIDADE
DE LOCATÁRIO E THAISA CRISTINA PEREIRA
GOMIDE, QUALIDADE DE LOCADOR, NA
FORMA QUE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.*

Contrato de Prestação de Serviços Emergencial, que entre si fazem, de um lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II**, entidade com personalidade jurídica de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede na Rua Serra Dourada, n.º 717, Setor Montes Belos, São Luís dos Montes Belos, CEP: 76.100-000, neste ato representado por seu presidente em exercício, senhor *Eliés Alves Pinto*, portador da Cédula de Identidade número 3.771.131 DGPC-GO, e inscrito no CPF sob o número 879.392.821-15 neste ato denominado **LOCATÁRIO** e de outro lado **THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE**, brasileira, solteira, empresária, portadora da CLRG nº 4.256.733 SSP/GO e do CPF-ME nº 950.742.361-34, residente e domiciliada na cidade de São Luís de Montes Belos, Goiás, doravante denominada de **LOCADOR**, nos termos e condições da Instrução Normativa nº 010/15 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e de acordo com o disposto no art. 24, inciso IV, da Lei nº 8.666/93, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

I - FUNDAMENTO:

Este contrato de locação se fundamenta na Resolução de Dispensa de Licitação nº 001/2016 de 22/02/2016, emitida com amparo legal, integralmente, no Protocolo de Intenções e Estatuto do CISO II, bem como na Lei Federal nº 11.107/05, no Decreto Federal nº 6.017/07, e ainda no art. 24, IV da Lei nº 8.666/93, tendo como base procedimental a IN - TCM/GO nº 010/2015, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

II - DO OBJETO

O objeto do presente contrato é a 02(duas) salas comerciais para instalação provisória e emergencial da sede administrativa do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II localizadas na Rua Jabaquara, nº 767, Qd. 47, Lt. 308, Centro, CEP: 76.100-000, São Luís de Montes Belos-GO, imóveis de Matrículas nº R-5-3.371 e R2-4.364, do Tabelaionato 1º de Notas - Registro Geral de Imóveis Circunscrição de São Luís de Montes Belos.

III - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

A locação do imóvel vigorará pelo prazo de 90(NOVENTA DIAS) compreendidos entre

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Serra Dourada, nº 717, Setor Montes Belos
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76.100-000

lg

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

24/06/2.016 a 22/09/2.016, da assinatura do presente ao dia 31 de Dezembro de 2.016, podendo ser prorrogado pela convenção entre as partes e na forma do art. 57 da Lei 8.666/93, por igual período no limite expresso pelo art. 24, IV do mesmo diploma.

IV - DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

Pela locação estabelecida no presente, o LOCATÁRIO pagará a LOCADOR o VALOR MENSAL de R\$ 1.760,00 (um mil setecentos e sessenta reais), importando um VALOR GLOBAL ao contrato de R\$ 5.280,00 (cinco mil duzentos e oitenta reais) no período avençado.

§ 1º - O aluguel mensal deverá ser pago até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao de utilização do imóvel, nos trâmites normais, preferencialmente mediante depósito em conta bancária indicada pelo LOCADOR.

§ 2º - O presente contrato poderá ser reajustado anualmente pelo Índice Geral de Preços de Mercado - IGP-M, divulgado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV, desde que o novo valor seja compatível com os preços do mercado.

§ 3º - Os pagamentos serão efetuados mediante crédito bancário diretamente ao LOCADOR: BANCO DO BRASIL, AGÊNCIA Nº 0530-4, CONTA Nº 6121-2

V - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas deste contrato correrão por conta das dotações orçamentárias específicas o fim constante no Orçamento aprovado em Assembleia Geral do CISO II na seguinte rubrica: 10.302.001.2.001-3.3.90.36.15

VI - DAS OBRIGAÇÕES:

§1º - São obrigações do LOCADOR:

1. - incorrer nas despesas relacionadas com: as obras ou serviços exigidos pela segurança da construção ou pela correção de falhas ocorridas na edificação do imóvel; e desgastes ou deteriorações anteriores, total ou parcialmente, à presente locação;
2. - disponibilizar 02(duas) salas com banheiro e balcão na recepção para atendimento;
3. - disponibilizar espaço para colocar placa com logo do CISO II.

§2º - São obrigações do LOCATÁRIO:

11. - pagar o rateio correspondente das despesas relativas ao fornecimento de água e de energia elétrica, iluminação pública e as relativas à coleta do esgoto sanitário;
12. - conservar o imóvel locado, realizando limpeza periódica;
13. - restituir o imóvel, quando finda a locação, no estado em que o recebeu, conforme Laudo de Vistoria, salvo as deteriorações de seu uso normal;
14. - arcar com a despesa do atendimento de seus pacientes;
15. - a contratação e instalação de telefone e roteador de internet própria.

VIII - DAS BENFEITORIAS

Qualquer construção ou benfeitoria que seja destinada ao imóvel, objeto deste contrato, poderá ser feita sem a anuência do LOCADOR desde que não modifiquem a estrutura do imóvel.

§ 1º - As benfeitorias, consertos ou reparos que venham a ser realizados farão parte integrante do imóvel, não assistindo a LOCATÁRIO o direito de retenção ou indenização sobre os mesmos.

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

§ 2º - Somente serão indenizadas as benfeitorias necessárias, indispensáveis à conservação do bem, para impedir a sua deterioração, e as benfeitorias úteis, desde que previamente autorizadas.

IX - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito público em especial as elencadas no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93 respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

X - DA RESCISÃO DO CONTRATO:

Configuram motivos para rescisão do contrato as razões descritas no art. 78, inciso I a XVIII da Lei nº 8.666/93.

A rescisão do contrato poderá ser:

- a) - determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, (observado o disposto no art. 80 da citada lei);
- b) - amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de dispensa de licitação, desde que haja conveniência para a Administração; c) judicial, nos termos da legislação;

A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

XI - DAS MULTAS/PENALIDADES:

DA MULTA - Sem prejuízo das sanções administrativas previstas na Seção II, do Capítulo IV da Lei nº 8.666/93 o(a) LOCADOR(A) poderá incorrer na multa de 2% (dois por cento) sobre o valor estimado do presente instrumento, à parte que descumprir qualquer cláusula ou condição nele ajustada.

DAS PENALIDADES

§ 1º - A inexecução total ou parcial do contrato ensejará a sua rescisão, conforme o disposto nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

§ 2º - Ficam assegurados os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores.

XII - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

§ 1º - O LOCATÁRIO poderá exercer o direito de retenção do imóvel locado até que seja devidamente indenizado pela execução, nele, de benfeitorias necessárias, quando o LOCADOR, previamente notificados, houver se recusado a realizá-las; de benfeitorias úteis que, por não poderem ser levantadas, a ele se incorporam.

§ 2º - Antes da assinatura do contrato, será realizada uma vistoria no imóvel, cujo laudo será parte integrante do contrato, a fim de se resguardar os direitos e obrigações das partes contratantes.

§ 3º - O LOCADOR autoriza o LOCATÁRIO a proceder as adaptações e reformas no imóvel que julgar oportunas para atendimento de suas finalidades, desde que não importe modificações estruturais que possam comprometer a integridade da construção, devendo para tanto, preferencialmente manter a cor branca em seu interior.

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

§ 4º - O procedimento de contratação a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o (a) CONTRATADO (A) pleitear quaisquer direitos outros que não os que aqui estão avençados.

§ 5º - O partícipe que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias, a menos que seja obrigado por determinação judicial ou termo de ajuste de conduta com o Ministério Público Estadual. **XIII - DO FORO:**

É competente o Foro da Comarca de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, renunciando as partes qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, digitou-se o presente contrato em 03 (três vias) de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico do CISO II, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, GOIÁS, 24 DE JUNHO DE 2016.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II

ELIÉS ALVES PINTO
LOCATÁRIO



THAÍSA CRISTINA PEREIRA DE MIDE CPF Nº 950.742.361-34
LOCADOR

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

TESTEMUNHAS:

1

Nome: de concórdia J. B. Castro

CPF: 017 234 433

2

Nome:

CPF:



07/10/2016 17.29.44

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

Certidão No.

7797/2016

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome : THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE E OUTRA
CPF : 950.742.361-34
Endereço : R. JABAQUARA ,380A ,47 ,CENTRO (SETOR INICIAL) ,76100000
Código do : 140061

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 : GD7M-KR0A

Válida por 30 dias a partir de 07/10/2016.

EMITIDA VIA INTERNET



PODER JUDICIÁRIO DA UNIÃO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO 18ª REGIÃO

CERTIDÃO NEGATIVA DE AÇÕES TRABALHISTAS DO 1º GRAU (RECLAMADA)

Certifica-se, com parâmetro no sistema informatizado da 18ª Região da Justiça do Trabalho, que, até a presente data, NÃO consta AÇÃO TRABALHISTA, em andamento no 1º Grau de jurisdição, em face de THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE MIRANDA, inscrito(a) no CPF sob o nº 95074236134.

Certifica-se que a pesquisa foi realizada com parâmetro no CPF/CNPJ informado e no CPF/CNPJ constante do cadastro da parte demandada nos processos judiciais no 1º grau e não abrange as cartas precatórias, as ações de consignação e pagamento e os processos arquivados definitivamente.

Certidão requerida por THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE, CPF nº 95074236134.

OBSERVAÇÕES:

a) A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do TRT da 18ª Região na Internet (<http://www.trt18.jus.br>), no menu "Serviços", "Certidão On-line", opção "Autenticar", informando o seguinte código de controle: **ABcrUzqwrFsQTx**;

b) Esta certidão tem a mesma validade que as emitidas pelas unidades de distribuição ou Varas do Trabalho do TRT da 18ª Região da Justiça do Trabalho e **NÃO GERA** os efeitos da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, documento que prova a regularidade trabalhista em todo o País para participar de licitações, nos termos da Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011.

c) No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais, no âmbito do TRT da 18ª Região.

d) Válida por 30 dias após sua emissão.

Certidão emitida em: 07/10/2016 17:27:22



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: THAISA CRISTINA PEREIRA GOMIDE MIRANDA
CPF: 950.742.361-34

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 refere-se exclusivamente 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 17:20:20 do dia 07/10/2016 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/04/2017.

Código de controle da certidão: **B183.4C93.F83C.156A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

NOTA DE EMPENHORegistro Empenho:
54Processo Nº:
00054/16Exercício Nº:
2016Nº Empenho:
24Nº 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:

01.01.10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58

Projeto Atividade:

2001 - Gestão do CISO II - Manutenção Administrativa

Elemento da Despesa:

3.3.90.39.58

Credor:

OI S.A.

Saldo Anterior:

39.221,56

C.N.P.J.:

76.535.764/0328-51

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

160,29

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

39.061,27

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
SETEMBRO/2016, CONFORME NOTA FISCAL Nº 190916 E COMPROVANTES EM
ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

160,29

Nº Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

102.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emissão:

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

07/10/2016

Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Ord. da Desp.: ELIES ALVES PINTO

ORDEN DE PAGAMENTO**MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO**

Registro do Empenho

54

Nº Empenho

24

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO

160,29

SALDO ANTERIOR

160,29

DESPESA DESTA O.F

160,29

SALDO ATUAL

0,00

LÍQUIDO

160,29

DEVERÁ SER PAGA A OI S.A.

A QUANTIA DE: 160,29 CENTO E SESENTA REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS

Secretário: JAQUELINE ARANTES BARCELOS PONTES

Pague-se:

Ordenador da Despesa:

ELIES ALVES PINTO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 7 de Outubro de 2016.

Vinculações:

Cód.
0088Conta-Corrente
26.965-4Fonte de Recurso
102Nº do Cheque
850086Valor
160,29

Tipo da O.P.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24
RUA SERRA DOURADA Nº 717 - ST MONTES BELOS

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 54

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00054/16

0008.000 - 24 - DESPESAS A PAGAR - 07/10/2016

REG.OP : 83

BRUTO

160,29

LIQUIDO

160,29

DEVERA SER PAGO A OI S.A. - C.N.P.J.: 76.535.764/0328-51

A QUANTIA DE R\$ (160,29) CENTO E SESSENTA REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE TELEFONE FIXO (64)3601-2459, REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2016, CONFORME NOTA FISCAL Nº 190916 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\$	160,29
SALDO ANTERIOR R\$	160,29
DESPESA DESSA O.P. R\$	160,29
SALDO ATUAL	0,00

7

Outubro

2016

DATA

190916

NOTA FISCAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES IUELINE ARANTES BARCELOS PON

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754GO

CONTADOR

CPF: 017.931.471-83

DIRETORA EXECUTIVA

ELIES ALVES PINTO

CPF: 879.392.821-15

PRESIDENTE

WALKER RODRIGUES SOARES

CPF: 547.394.701-87

TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(160,29) CENTO E SESSENTA REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS

Código Conta
AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.
102 850086

Valor
160,29

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 07 de Outubro de 2016.

ASSINATURA - C.P.F.



FIXO

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Página
000001 de
000006

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



CTCE GOIANIA GO PL8

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
R JABAQUARA Q 47 LT308
S CENTRAL
76100-000 SAO LUIS DE MON - GO

Referência

SETEMBRO/2016



7213512620630810000002587130190916

Telefone

(64) 3601 2459

Vencimento

27/09/2016

Total a pagar

R\$ 160,29

Resumo da sua fatura

OI FIXO

R\$ 65,89

65,89

CAIXA Loterias

CAIXA LOTERICA FEDERAL
QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap

287-53942605-3

13/09/2016

HORA DE 14:58:00

TERM 050763

LOT. 08.05553-2

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

BRTELECOM FIXO GO

VALOR DO PAGAMENTO: 160,29

646800000016 6462900151194

333794201603 9811900000009

287-53942605-3

1ª VIA

ARGA

R\$ 69,90

69,90

TAXAS ...

R\$ 24,50

0,00

0,00

24,50

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.

Comp 018 Banco 001 Agência 0530 DV 4 C1 1

Conta 26.965.4 26.965.4

C2 1 Série 800 000

Cheque N.º 850086 850086

C3 0 0

R\$ 7160,29

Pague por este cheque a quantia de

Sete mil e sessenta reais e vinte e nove centavos

e centavos acima

a Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISO II

ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

São Paulo, 07 de Outubro de 2016

5 LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
5 LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 09/2016

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO NOROCCIDENTAL II
CNPJ 19.455.907/0001-91
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

000105304 0188500865 442002696542

Cont. Telefone

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

21013095542650

Fique ligado*

O débito em conta corrente continua sendo a melhor alternativa pra você. Procure seu banco e cadastre todos os seus telefones.

Boa notícia pra você: agora, a cobrança de chamadas DDD poderá ser feita como você quiser: na sua conta telefônica ou separadamente.

O pagamento da primeira parcela dos serviços aqui descritos confirma a sua aceitação dos termos e condições dos contratos da Oi, que estão disponíveis no site www.oi.com.br e registrados em Cartório de Títulos e Documentos.

TODOS OS VALORES COBRADOS NESTA FATURA SÃO TRUNCADOS NA SEGUNDA CASA DECIMAL.

1331 CENTRAL DE ATENDIMENTO ANATEL. AO LIGAR INFORME O NÚMERO DO PROTOCOLO FORNECIDO PELA PRESTADORA.

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI.

A UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO DE PAGAMENTO EM LOTERIA SEM A APRESENTAÇÃO DA FATURA ESTÁ SUJEITA À COBRANÇA. PARA MAIS INFORMAÇÕES LIGUE 10314.

CLIENTE BANCO DO BRASIL LIGUE 08007290001 E CONFIRME COM BANCO SE O DÉBITO AUTOMÁTICO SOLICITADO POR VOCE ESTÁ AUTORIZADO E VÁLIDO PARA A FATURA ATUAL. SE NÃO ESTIVER AUTORIZADO PARA AS PRÓXIMAS FATURAS E EFETUE O PAGAMENTO DA ATUAL.

ELABORE PARA O CONSELHO DE USUÁRIOS DA OI INFORMAÇÕES NO SITE OIOMBR.

A PARTIR DE 6 DE NOVEMBRO DE 16 OS CELULARES DOS DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 E 55 PASSARÃO A TER 9 DÍGITOS. SERÁ ACRESCENTADO O 9 ANTES DO NÚMERO ATUAL, PASSANDO PARA DDD9XXXX. XXXX INFORMAÇÕES OI COM BR 9010.

FIQUE ATENTO EFETUE OS PAGAMENTOS EM DIA E EVITE COBRANÇA DE MULTA DE 2 POR CENTO E JUROS DE 1 POR CENTO AO MÊS PRO RATA DIE.

SUSPENSÃO DO SERVIÇO PARCIAL 15 DIAS APÓS ENVIO DA 1ª NOTIFICAÇÃO E COM MAIS 30 DIAS SUSPENSÃO TOTAL.

DURANTE O PERÍODO DE BLOQUEIO PARCIAL A ASSINATURA DE SUA LINHA SERÁ COBRADA NORMALMENTE DE ACORDO COM OS VALORES CONTRATADOS POIS ELA CONTINUA APTA A RECEBER CHAMADAS.

CANCELAMENTO E INCLUSÃO NOS ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO SPC SERASA 30 DIAS APÓS A SUSPENSÃO TOTAL.

OI INFORMA QUE A PARTIR DE OUTUBRO 2016 O SEU FIXO VELOX E SERVIÇOS ANTIVÍRUS BACKUP EDUCA TERÃO NOVOS VALORES DEVIDO AO REAJUSTE DOS PLANOS DE SERVIÇO MANTENDO OS DESCONTOS PROMOCIONAIS PREVISTO EM REGULAMENTO. MAIS INFORMAÇÕES 10314.

Canais de atendimento à sua empresa:
0800 031 0800 Central de Relacionamento.

102 Auxílio à lista.

Confira sua conta na Internet: www.oi.com.br

Central de Recursos: www.oi.com.br ou 0800 031 0800. Para agilizar o atendimento, tenha em mãos o número do protocolo fornecido pela Central de Relacionamento: 1331 Central de Atendimento ANATEL (ao ligar, informe o número do protocolo fornecido pela prestadora).

Contribuições: Para o FUST (1%) e FUNTEL (0.5%) sobre valor dos serviços, não repassados às tarifas.

Valor mínimo do ressarcimento, em caso de interrupção do serviço local: duração da interrupção (em min.) vezes valor da assinatura básica, divididos por 43.200 min. (30 dias).

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: 31 Oi, 12 CTBC, 13 Fonar, 14 Oi, 15 Telefônica, 16 Viacom, 17 Transit, 19 Epsilon, 21 Embratel, 23 Intelig, 24 Primeira Escolha, 25 GVT, 26 IDT, 28 Alpamayo, 29 T-Leste, 32 Convergia, 34 ETML, 35 Easytone, 37 Golden Line, 38 TESA, 39 Engevax, 41 TIM, 42 GT Group, 43 Sercomtel, 45 Global Crossing, 46 Hoje Telecom, 47 BT Communications, 53 OSTARA, 57 Itacéu, 58 Voitel, 62 Opson, 63 Hello Brazil, 67 ALOOLA, 71 Collarphone, 81 Sermatel, 84 BBT, 85 America Net, 91 IP Corp Telecom, 96 Amigo Telecom, 95 Telecom 95, 49 Cambridge.

Resumo dos Tributos Incidentes

Receitas (R\$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	39,37	0,00	0,88	4,07
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Tributos	39,37	0,00	0,88	4,07

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 632/2014.

SERVICOS OI - Continuação

SERVICOS OI

INTERURBANOS

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
40	31/08/2016	16:34:02	00:02:14	GO-AURILANDIA	DIF	6438841263	0%	0,00
41	31/08/2016	16:35:31	00:02:07	GO-AURILANDIA	DIF	6438841211	0%	0,00
42	31/08/2016	16:45:33	00:02:38	GO-TURVANIA	DIF	6438821541	0%	0,00
43	31/08/2016	16:51:57	00:00:04	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6438761371	0%	0,00
44	01/09/2016	13:27:32	00:01:54	GO-BURITI DE GOIAS	DIF	6438991163	0%	0,00
45	01/09/2016	15:21:03	00:01:03	GO-BURITI DE GOIAS	NOR	6438991163	0%	0,00
46	01/09/2016	15:23:40	00:01:08	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6438991163	0%	0,00
47	01/09/2016	15:25:44	00:00:46	GO-CORREGO DO OURO	DIF	6438761122	0%	0,00
48	01/09/2016	15:49:25	00:00:37	GO-TURVANIA	DIF	6438871122	0%	0,00
49	09/09/2016	08:35:51	00:01:38	GO-GOIANIA	DIF	6438821768	0%	0,00
Total INTERURBANOS					NOR	6239967050	0%	0,00

CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
50	12/08/2016	15:22:56	00:00:40	GO-RIO VERDE	VC1	64992335944	0%	0,00
51	12/08/2016	15:42:54	00:01:07	GO-RIO VERDE	VC1	64992263533	0%	0,00
52	16/08/2016	09:58:40	00:00:50	GO-RIO VERDE	VC1	64991223304	0%	0,00
53	16/08/2016	10:44:11	00:01:10	GO-RIO VERDE	VC1	64991223304	0%	0,00
54	16/08/2016	17:01:07	00:01:47	GO-RIO VERDE	VC1	64996449999	0%	0,00
55	17/08/2016	08:24:26	00:00:08	GO-RIO VERDE	VC1	64996449999	0%	0,00
56	17/08/2016	10:41:38	00:02:28	GO-RIO VERDE	VC1	64992641500	0%	0,00
57	18/08/2016	13:29:49	00:02:26	GO-RIO VERDE	VC1	64996449999	0%	0,00
58	18/08/2016	13:54:25	00:00:55	GO-RIO VERDE	VC1	64996449999	0%	0,00
59	18/08/2016	15:32:29	00:00:24	GO-RIO VERDE	VC1	64996981541	0%	0,00
60	18/08/2016	15:37:31	00:00:40	GO-RIO VERDE	VC1	64996534057	0%	0,00
61	29/08/2016	09:08:36	00:01:30	GO-RIO VERDE	VC1	64992626396	0%	0,00
62	29/08/2016	10:56:22	00:01:41	GO-RIO VERDE	VC1	64981227471	0%	0,00
63	30/08/2016	09:08:29	00:00:11	GO-RIO VERDE	VC1	64999449999	0%	0,00
64	30/08/2016	16:00:03	00:01:09	GO-RIO VERDE	VC1	64992680681	0%	0,00
65	31/08/2016	08:42:03	00:02:27	GO-RIO VERDE	VC1	64992626396	0%	0,00
66	31/08/2016	09:44:35	00:00:22	GO-RIO VERDE	VC1	64996269949	0%	0,00
67	31/08/2016	10:46:46	00:00:25	GO-RIO VERDE	VC1	64999493434	0%	0,00
68	31/08/2016	10:51:49	00:00:18	GO-RIO VERDE	VC1	6499534374	0%	0,00
69	31/08/2016	10:52:31	00:00:45	GO-RIO VERDE	VC1	64999534374	0%	0,00
70	31/08/2016	10:54:01	00:00:45	GO-RIO VERDE	VC1	64999445458	0%	0,00
71	31/08/2016	10:57:27	00:01:58	GO-RIO VERDE	VC1	64999831132	0%	0,00
72	31/08/2016	11:01:13	00:01:33	GO-RIO VERDE	VC1	64999914542	0%	0,00
73	31/08/2016	13:48:27	00:01:19	GO-RIO VERDE	VC1	64992179810	0%	0,00
74	31/08/2016	13:56:30	00:00:36	GO-RIO VERDE	VC1	64992090145	0%	0,00
75	31/08/2016	14:02:13	00:00:37	GO-RIO VERDE	VC1	64999654177	0%	0,00
76	31/08/2016	14:05:51	00:00:45	GO-RIO VERDE	VC1	64992802711	0%	0,00
77	31/08/2016	16:00:33	00:00:43	GO-RIO VERDE	VC1	64999198095	0%	0,00
78	31/08/2016	16:26:04	00:00:59	GO-RIO VERDE	VC1	64996520746	0%	0,00
79	31/08/2016	16:30:23	00:00:40	GO-RIO VERDE	VC1	64992554999	0%	0,00
80	01/09/2016	09:47:16	00:00:34	GO-RIO VERDE	VC1	64996275688	0%	0,00
81	01/09/2016	11:05:36	00:01:15	GO-RIO VERDE	VC1	64996534374	0%	0,00
82	01/09/2016	11:07:30	00:00:44	GO-RIO VERDE	VC1	64999445458	0%	0,00
83	01/09/2016	11:53:23	00:00:38	GO-RIO VERDE	VC1	64999914542	0%	0,00
84	01/09/2016	12:25:25	00:00:24	GO-RIO VERDE	VC1	64999854177	0%	0,00
85	01/09/2016	12:58:32	00:00:47	GO-RIO VERDE	VC1	64999198095	0%	0,00
86	01/09/2016	13:30:01	00:00:19	GO-RIO VERDE	VC1	64992146238	0%	0,00
87	01/09/2016	15:14:29	00:01:54	GO-RIO VERDE	VC1	64996270737	0%	0,00
88	02/09/2016	11:03:03	00:01:18	GO-RIO VERDE	VC1	64996449999	0%	0,00
89	05/09/2016	15:29:00	00:01:07	GO-RIO VERDE	VC1	649984347321	0%	0,00
90	06/09/2016	17:30:31	00:02:37	GO-RIO VERDE	VC1	64996021028	0%	0,00
91	06/09/2016	08:07:09	00:01:26	GO-RIO VERDE	VC1	64994316437	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL								0,00

CHAMADAS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
92	16/08/2016	16:21:38	00:01:08	GO-GOIANIA	VC2	62982713234	0%	0,00
93	23/08/2016	11:02:48	00:01:30	GO-GOIANIA	VC2	62982713234	0%	0,00
94	23/08/2016	13:29:07	00:00:19	GO-GOIANIA	VC2	62991681577	0%	0,00
95	23/08/2016	16:55:33	00:01:59	GO-GOIANIA	VC2	62991034364	0%	0,00
96	24/08/2016	16:14:39	00:01:28	GO-GOIANIA	VC2	62999659609	0%	0,00
97	28/08/2016	15:34:15	00:00:31	GO-GOIANIA	VC2	62996078245	0%	0,00
98	31/08/2016	08:27:07	00:06:13	GO-GOIANIA	VC2	62991034364	0%	0,00
99	31/08/2016	09:00:31	00:01:54	GO-GOIANIA	VC2	62985052404	0%	0,00
100	31/08/2016	09:42:29	00:01:08	GO-GOIANIA	VC2	62996078245	0%	0,00
101	01/09/2016	09:11:35	00:00:24	GO-GOIANIA	VC2	62985052404	0%	0,00
102	01/09/2016	15:29:43	00:00:26	GO-GOIANIA	VC2	62982312345	0%	0,00
103	06/09/2016	09:59:39	00:02:28	GO-GOIANIA	VC2	62981042034	0%	0,00
Total CHAMADAS PARA MOVEL								0,00

Total Nota Fiscal OI

135,79

DOCUMENTO FINANCEIRO - N° 000.331.057

ITENS FINANCEIROS

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	Valor
104	PARCELAMENTO TAXA HABILITACAO / ADESAO FIXO	10/05/2016	PARCELA 04/10	9,90
105	PARCELA TAXA ADESAO OI VELOX NRES	10/05/2016	4010	9,99
106	ATUALIZACAO DE VALORES	09/09/2016	20160719/20160811	1,28

Continua na próxima página

**FIXO**Oi S.A.
Período: 11/08/2016 a 10/09/2016Página
000005 de
000008

DOCUMENTO FINANCEIRO - Continuação

DOCUMENTO FINANCEIRO - Nº 000.331.057**ITENS FINANCEIROS**

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	Valor
107	MULTA DE CONTA	08/08/2016	20160719/20160811	3,33
108	BLOQUEIO CHAMADAS DDI/VAD	10/08/2016		0,00
109	LOCAÇÃO DE MODEM	10/08/2016		0,00
Total ITENS FINANCEIROS				24,50

Total Documento Financeiro	24,50
----------------------------	-------

Valor a pagar	160,29
---------------	--------

Quando esta conta foi emitida, o débito total em atraso deste terminal era de R\$ 212,90.
Caso o pagamento já tenha sido feito, favor desconsiderar esta mensagem. Caso contrário ligue 0800 031 0800.
Lembramos que na falta do pagamento, os serviços serão suspensos.

Descrição das siglas utilizadasNOR - Normal
RED - Reduzida
SRD - Super ReduzidaVC1 - Ligação para celular dentro de área de mesmo DDD
VC2 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja igual ao de origem
VC3 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja diferenteMIS - Mista
CIF - Diferenciada



FIXO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO DA NF:000.325.052 SÉRIE: U SUB-SÉRIE:02

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
R JABAQUARA Q 47 LT308
S CENTRAL
76100-000 SAO LUIS DE MON - GO

Número do Cliente: 264529040000004
Contrato Agrupador: 119.333.794-9
Contrato Agrupado: 119.333.794-9
CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24
Data de emissão: 15/08/2016
Período de: 11/08/2016 a 10/09/2016
Telefone Agrupador: 64 3601 2459
Telefone Agrupado: 64 3601 2459
Insc. Estadual: 2114687494

Oi S.A.

CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1
ROD. BR 153 - S/N - KM 08 - PARTE - VILA REDENÇÃO CEP 74845-080 - Goiânia - GO
Via: Única CFOP:06307
Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS

	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	135,79	0,00	0,00
Alíquota	29%	0%	0%
Valor	39,37	0,00	0,00

RESERVADO AO FISCO

73ED.F11D.8AAF.6FA4.5372.5526.CC23.3501

SERVICOS OI

SERVICOS MENSAIS

Sequência	Descrição dos serviços	Dia/Gtde	Alíquota	Valor
1	ASSINATURA BASICA NAO RESIDENCIAL	30	0%	0,00
2	BLOQUEIO CHAMADAS A COBRAR RECEBIDAS (PACOTE PROM)	30	0%	0,00
3	ASSINATURA OI VELOX NRES 5M	30	29% ICMS	69,90
4	OI MAIS FIXO AVANÇADO	30	29% ICMS	65,89
Total SERVICOS MENSAIS				135,79

SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Valor
5	CHAM. LOCAIS OI	09/08/2016	MIN. 0000000077,3	0,00
Total SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL				0,00

CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
6	TOTAL DE MINUTOS LOCAIS	10/08/2016	MIN. 0000000077,3	0%	0,00
7	FRANQUIA EM MINUTOS	10/08/2016	MIN. 0000045000,0	0%	0,00
8	MINUTOS EXCEDENTES A FRANQUIA	09/08/2016	MIN. 0000000000,0	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
9	CHAMADAS HORARIO NORMAL - QUANTIDADE/DURACAO MEDIA	09/08/2016	00000036/000002,0	0%	0,00
Total MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

INTERURBANOS

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
10	10/08/2016	14:13:48	00:01:55	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
11	12/08/2016	15:28:12	00:01:54	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
12	17/08/2016	10:14:41	00:05:55	GO-GOIANIA	DIF	6232529200	0%	0,00
13	18/08/2016	10:30:45	00:02:10	GO-TURVANIA	DIF	6436821854	0%	0,00
14	18/08/2016	13:19:50	00:08:02	GO-TURVANIA	NOR	6436821854	0%	0,00
15	18/08/2016	14:29:15	00:00:43	GO-TURVANIA	DIF	6436821854	0%	0,00
16	23/08/2016	10:12:30	00:03:04	GO-GOIANIA	DIF	6232017046	0%	0,00
17	24/08/2016	14:57:44	00:00:12	GO-SANCLERLANDIA	DIF	6436791227	0%	0,00
18	24/08/2016	14:58:45	00:03:08	GO-SANCLERLANDIA	DIF	6436791405	0%	0,00
19	24/08/2016	15:10:28	00:02:11	GO-AURILANDIA	DIF	6436841211	0%	0,00
20	24/08/2016	15:21:44	00:01:51	GO-SAO JOAO DA PARAUNA	DIF	6435801252	0%	0,00
21	24/08/2016	15:29:00	00:01:46	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
22	30/08/2016	15:37:53	00:00:19	GO-AURILANDIA	DIF	6436841211	0%	0,00
23	30/08/2016	15:40:52	00:00:08	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6436761222	0%	0,00
24	30/08/2016	15:41:30	00:04:17	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6436761371	0%	0,00
25	30/08/2016	15:46:18	00:00:54	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6436751122	0%	0,00
26	30/08/2016	15:49:26	00:01:28	GO-CORREGO DO OURO	DIF	6436871128	0%	0,00
27	30/08/2016	16:02:32	00:00:47	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
28	30/08/2016	16:05:10	00:00:19	GO-PALMEIRAS DE GOIAS	DIF	6439544010	0%	0,00
29	30/08/2016	16:05:58	00:00:11	GO-PALMEIRAS DE GOIAS	DIF	6439544024	0%	0,00
30	30/08/2016	16:08:24	00:00:29	GO-PALMEIRAS DE GOIAS	DIF	6439544024	0%	0,00
31	30/08/2016	16:10:49	00:01:22	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751167	0%	0,00
32	30/08/2016	16:12:56	00:02:01	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
33	30/08/2016	16:22:12	00:00:36	GO-SANCLERLANDIA	DIF	6436791405	0%	0,00
34	30/08/2016	16:23:43	00:00:49	GO-SANCLERLANDIA	DIF	6436791405	0%	0,00
35	30/08/2016	16:26:22	00:00:12	GO-SANCLERLANDIA	DIF	6436791267	0%	0,00
36	30/08/2016	16:27:24	00:01:41	GO-SANCLERLANDIA	DIF	6436791227	0%	0,00
37	30/08/2016	16:33:40	00:00:48	GO-TURVANIA	DIF	6436821768	0%	0,00
38	31/08/2016	09:11:19	00:08:02	GO-TURVANIA	DIF	6436821541	0%	0,00
39	31/08/2016	16:28:57	00:00:55	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00

Continua na próxima página

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento de conta telefônica referente ao mês de Setembro de 2016.

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 123/2016 de 07 de Outubro de 2016, em que solicita autorização para pagamento de conta de telefone, sob fatura nº. 1608.000331057, no valor de R\$ 160,29 (Cento e sessenta reais e vinte e nove centavos) da sede do CISO II, referente ao mês de Setembro de 2016, 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. 1608.000331057, no valor de R\$ 160,29 (Cento e sessenta reais e vinte centavos e nove centavos), referente ao mês de Setembro de 2016, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 07 (SETE) DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.016.



ELIÉS ALVES PINTO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE BURITI DE GOIÁS

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 123/2016

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 07 de Outubro de 2016.

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 fatura nº. 1608.000331057 de Telefone, referente ao mês de Setembro de 2016, no valor de R\$ 160,29 (cento e sessenta reais e vinte e nove centavos).

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

Atenciosamente,


Jaqueline Arantes Barcelos Pontes Monteiro

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 002/2016



Declaramos para os fins de direito que os Documentos (REFERENTE AO BALANCETE FINANCEIRO DE OUTUBRO DE 2016 DO CISO II), tem como numeração de 00001 à _____.

São Luís dos Montes Belos - GO, aos 07 dias do mês de dezembro 2016.

Numerator