

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 218	Processo Nº: 00098/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 7	Nº Da Ficha: 0001.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01.01.10.302.0001.1.001.4.4.90.52.42		
Projeto Atividade: 1001 - Gestao do CISO II - Investimentos Administrativos				Elemento da Despesa: 4.4.90.52.42		
Credor: ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME				Saldo Anterior: 88.265,00		
C.N.P.J.: 73.552.226/0001-79	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.190,00		
Endereço: RUA ARAGUAIA Nº 576			Telefone:	Saldo Atual: 87.075,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE MOBILIARIO EM GERAL(CADEIRA FIXA), EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 4189 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 1.190,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 121.0 Transferências de Convênios - União/Saúde / Recursos que n			Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PERES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 25/10/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 218	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 7				
VALOR DO CRÉDITO	1.190,00					
SALDO ANTERIOR	1.190,00					
DESPESA DESTA O.F.	1.190,00					
SALDO ATUAL	0,00		LIQUIDO	1.190,00		
DEVERÁ SER PAGA A ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME						
A QUANTIA DE: 1.190,00 UM MIL E CENTO E NOVENTA REAIS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se: Ordenador da Despesa:  JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:			SAO LUIZ MONTES BELOS, 25 de Outubro de 2017			
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0343	Conta-Corrente 28.339-8	Fonte de Recurso 121	Nº do Cheque 850015	Valor 1.190,00		



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 218	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00098/17
0001.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 25/10/2017	REG.OP : 317

BRUTO 1.190,00

LIQUIDO 1.190,00

DEVERA SER PAGO A **ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME - C.N.P.J.: 73.552.226/0001-79**

A QUANTIA DE R\$ (1.190,00) UM MIL E CENTO E NOVENTA REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE MOBILIÁRIO EM GERAL(CADEIRA FIXA),EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II,CONFORME NOTA FISCAL Nº 4189 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	1.001
ELEMENTO DA DESPESA	4.4.90.52.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	42

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.190,00
SALDO ANTERIOR R\$	1.190,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.190,00
SALDO ATUAL	0,00

25	Outubro	2017
DATA		

4189

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.190,00) UM MIL E CENTO E NOVENTA REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP: 28.339-8	121	850015	1.239,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 25 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 209/2017

P-38
F-124

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

Interessado: **Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II**

Assunto: **Compra de mobiliário.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para compra de mobiliário necessários para funcionamento da nova sede do CISO II, conforme orçamentos em anexo, referente as NF 4189 e 4190.

Atenciosamente,


Marta Seima da Silveira
Diretora Executiva CISO II
Portaria CISO II nº 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para aquisição de Mobiliário.

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 repasse financeiro do Estado de Goiás por meio da Portaria 040/2016 GAB/SES – Goiás do dia 08 de março de 2016, publicada no Diário Oficial no dia 18 de março de 2016 para implantação das atividades do CISO II;

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

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

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

CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício nº. 209/2017 de 24 de outubro de 2017, em que solicita autorização para aquisição de mobiliário para funcionamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II;

RESOLVE:

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

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRE DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 25 VINTE E CINCO DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO
PRESIDENTE DO CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÍUNA

ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME
RUA ARAGUAIA N 576, 576 -
CENTRO - CEP: 76100-000 - SAO
LUIS DE MONTES BELOS - GO
TEL: (64)3601-1387

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDANº 000004189 FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5217 1073 5522 2600 0179 5500 1000 0041 8910 0004 1891

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152170891914547 18/10/2017 16:00:24

CNPJ

73.552.226/0001-79

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST-Trib

102582637

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE 2

Endereço

RUA SERRA DOURADA, 717

Município

SAO LUIS DE MONTES BELOS

Fone / Fax

(64)3601-2459

Bairro / Distrito

CENTRO

UF

GO

CNPJ / CPF

19.455.857/0001-24

CEP

76100-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

18/10/2017

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/10/2017

HORA DA SAÍDA

14:59:50

FATURA

Pagamento

Número

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

PAGAMENTO À PRAZO

188955

1.190,00

0,00

0,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
1	18/11/2017	1.190,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	76,64	1.190,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.190,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

FRETE POR CONTA

Código ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

9 - SEM FRETE

Município

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Endereço

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
2609	CADEIRA FIXA PLÁSTICO ANATÔMICA Val. aprox. tributos R\$ 76,64 (6,44%) Fonte: IBPT	94039090	0102	5102	PC	10,00000	0,000000000000	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Doc. emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional não gera direito a crédito fiscal de IPI, PIS, COFINS
Val. aprox. tributos R\$ 76,64 (6,44%) conforme
Lei nº 12.741/12. Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DA FAZENDA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 17470760

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
ROGERIO FERNANDES DA SILVA

CNPJ
73.552.226/0001-79

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

NAO CONSTA DEBITO

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

FUNDAMENTO LEGAL:

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

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

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

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

VALIDADOR: 5.555.577.494.542

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 3 OUTUBRO DE 2017

HORA: 15:10:7:2



MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 38168/2017

Certificamos para os devidos fins que a Empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME
ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
21854898

CPF/CNPJ
73.552.226/0001-79

SETOR
CENTRO

ENDEREÇO
R. ARAGUAIA, Lt., Qd., N:576,

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

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

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Quinta-feira, 19 de Outubro de 2017

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: XW4MHT6V

EMITIDA PELA INTERNET



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ROGERIO FERNANDES DA SILVA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 73.552.226/0001-79

Certidão nº: 138000273/2017

Expedição: 03/10/2017, às 15:13:44

Validade: 31/03/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que ROGERIO FERNANDES DA SILVA - EPP (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 73.552.226/0001-79, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 73552226/0001-79
Razão Social: ROGERIO FERNANDES DA SILVA
Nome Fantasia: COMPUTEC
Endereço: RUA ARAGUAIA 576 / CENTRO / SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO / 76100-000

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

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

Validade: 07/10/2017 a 05/11/2017

Certificação Número: 2017100701531984042358

Informação obtida em 19/10/2017, às 09:21:55.

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



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

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

Nome: ROGERIO FERNANDES DA SILVA - EPP
CNPJ: 73.552.226/0001-79

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 15:08:20 do dia 03/10/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2018.

Código de controle da certidão: **C631.E915.D16E.4645**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CNPJ 73552226/0001-79 I.E. 10256263-7

RUA ARAGUAIA, 576 CENTRO SÃO LUIS MONTES BELOS-GO

ORÇAMENTO

1 - ENTIDADE: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE 2	2 - ENDEREÇO: RUA APORE
3 - SETOR: CENTRO	4 - NUMERO : 717
5 - MUNICIPIO: SÃO LUIS DE MONTES BELOS	6 - UF: Goiás
7 - CPF / CNPJ: 19.455.857/0001-24	FONE: (64)_3601-2459
	CELULAR:

Nº		Quant.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
01	CADEIRA FIXA PLASTICO	10	119,00	1190,00
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
14				1190,00

Serão atendidas as seguintes condições:

- Todos os itens da planilha deverão ser cotados;
- Período de validade da proposta: 60 dias a partir da assinatura;
- prazo de entrega/execução de imediato a partir da emissão da ordem de compra/serviço pela unidade executora.
- Orçamento será efetuado num prazo de 30 dias contados da apresentação das notas fiscais condicionadas a sua aprovação pela universidade executora.

10- FORMAS DE PAGAMENTO 30 DIAS	
10.1 - PRAZOS DE ENTREGA 5 DIAS UTEIS	
10.2 - OBSERVAÇÕES	10.3 - DATA ORÇAMENTO 05/04/2017

11 - Nome do Proponente:		Telefone:	
11.1- Endereço:		CARIMBO CNPJ:	
11.2- CNPJ/ CPF:	CNPJ 73.552.226/0001-79		
11.3- RG Nº:	ROGERIO FERNANDES		
11.4- Assinatura:	DA SILVA ME Rua Araguaia nº 576 CEP 76.100-000 SÃO LUIS DE MONTES BELOS GO		

Assinatura

28/03/2017

NOME DA EMPRESA
PREF. M. SAO LUIS DE MONTES BELOS

PLANILHA DE PESQUISA DE PREÇOS

1 - Entidade
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DA REGIAO OESTE 2

2 - Endereço
RUA APORE

3 - SETOR
CENTRO

4- Numero
717

5- MUNICIPIO:
SÃO LUIS DE MONTES BELOS

6- UF
Goiás

7-
Solicitamos informar até

os preços para a relação discriminada abaixo:

Nº		Quant.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
01	CADEIRA FIXA PLASTICO	10	J30,00	J.300,00
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				J.300,00

Serão atendidas as seguintes condições:

- a) Todos os itens da planilha deverão ser cotados;
- b) Período de validade da proposta: 30 (trinta) dias a partir da assinatura;

10- FORMAS DE PAGAMENTO

10.1 - PRAZOS DE ENTREGA

10.2 - OBSERVAÇÕES

10.3 - DATA ORÇAMENTO

11 - Nome do Proponente:

11.1- Endereço:

11.2- CNPJ/ CPF:

11.3- RG Nº

11.4- Assinatura:



Telefone:

12.221.778/0001-41

**Karl Yamani Pereira de
Campos Me**

Rua Jabaquara n.º 504 Sl. 02 Qd. 19

Lt. 80 - Centro - CEP- 76.100-000

São Luis de Montes Belos - GO

MAKCON

ARF EQUIPAMENTOS ELETRONICOS E UTILIDADES LTDA-ME
CNPJ 14.083.688/0001-25 I.E. 10.509.086-7
SÃO LUIS MONTES BELOS-GO

ORÇAMENTO

1 - ENTIDADE: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE 2	2 - ENDEREÇO: RUA APORE
3 - SETOR: CENTRO	4- NUMERO: 717
5- MUNICIPIO: SÃO LUIS DE MONTES BELOS	6- UF: Goiás
7- CPF / CNPJ: 19.455.857/0001-24	FONE: (64) 3601-2459
	CELULAR:

Nº		Quant.	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
01	CADEIRA FIXA PLASTICO	10	128.90	1289.00
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
14				1289.00

Serão atendidas as seguintes condições:

- a) Todos os itens da planilha deverão ser cotados;
- b) Período de validade da proposta: 60 dias a partir da assinatura;
- c) prazo de entrega/execução de imediato a partir da emissão da ordem de compra/serviço pela unidade executora.
- d) Orçamento será efetuado num prazo de 30 dias contados da apresentação das notas fiscais condicionadas a sua aprovação pela universidade executora.

10- FORMAS DE PAGAMENTO

10.1 - PRAZOS DE ENTREGA

10.2 - OBSERVAÇÕES

10.3 - DATA ORÇAMENTO

11 - Nome do Proponente:		Telefone:	
11.1- Endereço:		CARIMBO CNPJ:	
11.2- CNPJ/ CPF:			
11.3- RG Nº			
11.4- Assinatura:			

14.083.688/0001-25
ARF EQUIPAMENTOS ELETRONICOS
E UTILIDADES LTDA-ME
Rua Araguaia nº 576 Apt. 101
Centro / CEP: 76.100-000
SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.239,00

São Luís de Montes Belos – GO, 30 de outubro de 2017.

ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 73.552.226/0001-79, com endereço à Rua Araguaia, nº 576, Setor Centro, São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sra. **ROGERIO FERNANDES DA SILVA**, brasileiro, casado, empresário, CPF sob o nº 509.109.801-59, residente e domiciliado à em São Luís de Montes Belos-GO.

Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 1.239,00 (Um mil duzentos e trinta e nove reais), referente ao pagamento de compra de mobiliário em geral conforme Notas Fiscais nº 4.189 e 4.190.

ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME
CNPJ/MF sob o nº 73.552.226/0001-79
ROGERIO FERNANDES DA SILVA
CPF 509.109.801-59
(Representante Legal)

Comp 018 018	Banco 001 001	Agência 0330 0330	DV 4 4	C1 1 1	Conta 28.539-8 28.539-8	C2 0 0	Série 800 800	Cheque N.º 630015 630015	C3 0 0	R\$ 1.239,00-#
Pague por este cheque a quantia de <u>Um mil duzentos e trinta e nove reais</u>										e centavos acima
a <u>Rogério Fernandes da Silva ME</u>										ou à sua ordem
<u>São Luís de Montes Belos</u>										de <u>30</u>
<u>de Outubro</u>										de <u>2017</u>
										
S.LUIS MONTES BELOS GO 00.000.000/0030.40 PESSOAS JURIDICAS S.LUIS DE MONTES BELOS CONFECCAO: 06/2016										
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II CNPJ 19.455.857/0001-24 CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2014										
000105300 0138500155 448002833985										

RECEBEMOS DIA 30/10/17
LEONARDO SILVA

NOTA DE EMPENHO				Registro Empenho:	Processo Nº:	Exercício Nº:	Nº Empenho:	Nº Da Ficha:
				213	00101/17	2017	31	0002.000
Estado: GOIÁS			Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II					
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II						Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.11.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa						Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05		
Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES						Saldo Anterior: 60.431,08		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25		C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 2.033,20		
Endereço:				Telefone:		Saldo Atual: 58.397,88		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS				U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO NA FUNÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE SETEMBRO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.						Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
						Total: 2.033,20		
Nº Documentos:						Emitente:		
Empenho: Pago no mês		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde				Visto Chefe: VINICIUS BENIRIOQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR						Emitido Em: 16/10/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO				Registro do Empenho: 213		Movimentação da O.P.: INSS 182,99		
				Nº Empenho: 31				
				VALOR DO CRÉDITO		2.033,20		
SALDO ANTERIOR		2.033,20						
DESPESA DESTA O.F		2.033,20						
SALDO ATUAL		0,00						
				LÍQUIDO		2.033,20		
DEVERÁ SER PAGA A PAGAMENTO DE SERVIDORES A QUANTIA DE: 2.033,20 DOIS MIL E TRINTA E TRES REAIS E VINTE CENTAVOS								
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se: JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO				
				Ordernador da Despesa:				
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -								
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Outubro de 2017				
R.G.:								
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor Tipo da O.P.								
0338 26.965-4 102 850281 1.850,21								



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 213 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00101/17
0002.000 - - DESPESAS A PAGAR - 16/10/2017 REG. OP : 312

BRUTO
INSS

2.033,20
182,99

LIQUIDO

1.850,21

VERA SER PAGO A PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25
A QUANTIA DE R\$ (1.850,21) UM MIL E OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS E VINTE E UM CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA
JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO NA FUNÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS, EM MANUTENÇÃO DOS
SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE SETEMBRO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.11.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	05

16

Outubro

2017

DATA

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	2.033,20
SALDO ANTERIOR R\$	2.033,20
DESPESA DESSA O.P. R\$	2.033,20
SALDO ATUAL	0,00

213

Recibo

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.850,21) UM MIL E OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS E VINTE E UM CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850281

Valor
1.850,21

CONSTANTE DESTA ORDEN DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 202/2017

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

Interessado: **Diretoria Administrativa**
Assunto: **Pagamento da prestação administrativo.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Jaqueline Machado de Souza Carvalho como Assessora Administrativa conforme portaria nº. 002/2017 referente ao mês de Setembro de 2017.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Assessoria Administrativa do CISO II referente ao mês de setembro/2017.

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

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

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

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

CONSIDERANDO, a portaria nº 002/2017, que nomeia a sra. Jaqueline Machado de Souza Carvalho, para ocupar o cargo de Assessora Administrativa do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40, I do Estatuto do CISO II;

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de setembro/2017 do cargo de Assessora Administrativa do CISO II à Srta. Jaqueline Machado de Souza Carvalho, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 17 (DEZESETE) DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.017.

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

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUIS DE MONTES BELOS-GO, CEP 76.100-000

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

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

SETEMBRO/2017

Código Nome do Empregado

CISO II

1 JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO

CBO

2523.05

Lotação
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	Folha: 1 de 1
1 5	SALÁRIO FIXO INSS	30 9,00%	2.033,20	182,99	
Total Vencimentos				2.033,20	Total Descontos
				182,99	
Total Vencimentos				2.033,20	Total Descontos
				182,99	
Valor Líquido				1.850,21	

PIS	CPF	Admissão	Cargo	
134.28326.31.7	702.632.561-20	01/02/2017	ASSESSOR ADMINISTRATIVO	
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF
2.033,20	2.033,20	2.033,20	162,66	1.850,21
Banco	Agência	Conta	Declaro estar de acordo e ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.	
			Data: 27/10/2017 Assinatura: [Assinatura]	

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 214	Processo Nº: 00100/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 32	Nº Da Ficha: 0002.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.11.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05		
Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES				Saldo Anterior: 58.397,88		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 591,64		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 57.806,24		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA HALLANIA STELAYNE MAGALHÃES NA FUNÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE SETEMBRO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 591,64		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 16/10/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO				Movimentação da O.P.: 47,33		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO				INSS		
VALOR DO CRÉDITO		591,64				
SALDO ANTERIOR		591,64				
DESPESA DESTA O.F		591,64				
SALDO ATUAL		0,00		LÍQUIDO 544,31		
DEVERÁ SER PAGA A PAGAMENTO DE SERVIDORES						
A QUANTIA DE: 544,31 QUINHENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS						
Secretário: MARTÂ SELMA DA SILVEIRA				Pague-se: JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
Ordernador da Despesa:						
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F. _____				SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Outubro de 2017		
R.G.: _____						
Vinculações:						
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.	
0339	26.965-4	102	850280	544,31		



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 214	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00100/17
0002.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 16/10/2017	REG.OP : 313

BRUTO
INSS591,64
47,33

LIQUIDO

544,31

DEVERA SER PAGO A **PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25**
A QUANTIA DE R\$ (544,31) QUINHENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA HALLANIA STELAYNE MAGALHÃES NA FUNÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE SETEMBRO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.11.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	05

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	591,64
SALDO ANTERIOR R\$	591,64
DESPESA DESSA O.P. R\$	591,64
SALDO ATUAL	0,00

16

Outubro

2017

DATA

214

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(544,31) QUINHENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP: 26.965-4 102 850280

Valor
544,31

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 203/2017

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

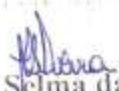
Interessado: **Diretoria Administrativa**
Assunto: **Pagamento da prestação administrativo.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Hallania Stelayne Magalhães como Serviços Gerais conforme portaria nº. 003/2017 referente ao mês de Setembro de 2017.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II


Diretora Administrativa
CISO II

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Serviços Gerais do CISO II referente ao mês de setembro/2017.

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

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

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

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

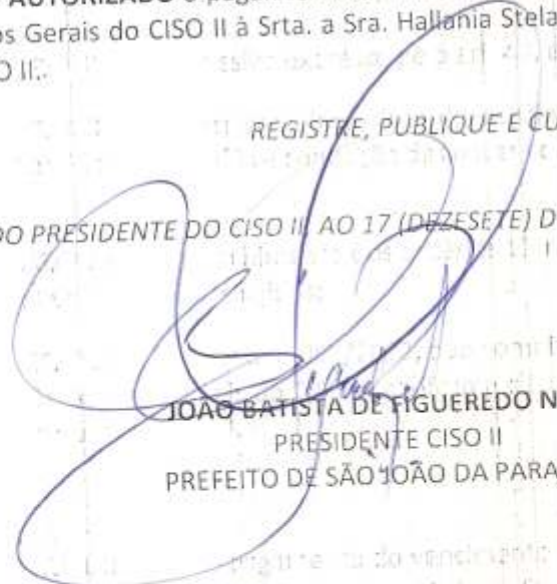
CONSIDERANDO, a portaria nº 003/2017, que nomeia a Sra. Hallania Stelayne Magalhães, para ocupar o cargo de Serviços Gerais do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40.III.c do Estatuto do CISO II.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de setembro/2017 do cargo de Serviços Gerais do CISO II à Srta. a Sra. Hallania Stelayne Magalhães, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II AO 17 (DEZESETE) DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUIS DE MONTES BELOS-GO, CEP 76.100-000

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

CISO II

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

SETEMBRO/2017

Código Nome do Empregado

3 HALLANIA STELAYNE MAGALHAES

CBO

4110.30

Lotação

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Folha:

1 de 1

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1 5	SALÁRIO FIXO INSS	13 8,00%	591,64	47,33

PIS CPF Admissão Cargo
137.28997.88.8 520.899.321-04 01/02/2017 AUXILIAR DE PESSOAL

Total Vencimentos
591,64

Total Descontos
47,33

Sal.Base Base INSS Base FGTS FGTS do mês Base IRRF
1.365,32 591,64 591,64 47,33 544,31

Valor Líquido
544,31

Banco Agência Conta

Declaro estar de acordo e ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Data:

17/09/2017

Assinatura:

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUIS DE MONTES BELOS-GO, CEP 76.100-000

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

CISO II

RECIBO DE PAGAMENTO

SETEMBRO/2017

Código Nome do Empregado

3 HALLANIA STELAYNE MAGALHAES

CBO

4110.30

Lotação

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Folha:

1 de 1

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1 5	SALÁRIO FIXO INSS	13 8,00%	591,64	47,33

PIS CPF Admissão Cargo
137.28997.88.8 520.899.321-04 01/02/2017 AUXILIAR DE PESSOAL

Total Vencimentos
591,64

Total Descontos
47,33

Sal.Base Base INSS Base FGTS FGTS do mês Base IRRF
1.365,32 591,64 591,64 47,33 544,31

Valor Líquido
544,31

Banco Agência Conta

Declaro estar de acordo e ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Data:

/ /

Assinatura:

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 215	Processo Nº: 00099/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 33	Nº Da Ficha: 0002.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05		
Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES				Saldo Anterior: 57.806,24		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 3.558,10		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 54.248,14		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA HALLANIA STELAYNE MAGALHÃES NA FUNÇÃO DE DIRETORA EXECUTIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE SETEMBRO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 3.558,10		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VENICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 16/10/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO				Movimentação da O.P.:		
VALOR DO CRÉDITO		3.558,10		INSS		391,39
SALDO ANTERIOR		3.558,10		IRRF		120,21
DESPESA DESTA O.F		3.558,10				
SALDO ATUAL		0,00		LÍQUIDO		3.046,50
DEVERÁ SER PAGÀ A PAGAMENTO DE SERVIDORES A QUANTIA DE: 3.046,50 TRES MIL E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		Ordernador da Despesa:		
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Outubro de 2017		
R.G.:						
Vinculação: Cód. 0340		Conta-Corrente 26.965-4		Fonte de Recurso 102		Nº do Cheque 850279
				Valor 3.046,50		Tipo da O.P.



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 215	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00099/17
0002.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 16/10/2017	REG.OP : 314

BRUTO	3.558,10
INSS	391,39
IRRF	120,21

LIQUIDO

3.046,50

DEVERA SER PAGO A **PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25**
A QUANTIA DE R\$ (3.046,50) TRES MIL E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA HALLANIA STELAYNE MAGALHÃES NA FUNÇÃO DE DIRETORA EXECUTIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE SETEMBRO/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.11.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	05

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	3.558,10
SALDO ANTERIOR R\$	3.558,10
DESPESA DESSA O.P. R\$	3.558,10
SALDO ATUAL	0,00

18

Outubro

2017

DATA

215

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(3.046,50) TRES MIL E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850279

Valor
3.046,50

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 201/2017

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

Interessado: **Diretoria Administrativa**
Assunto: **Pagamento da prestação administrativo.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Marta Selma da Silveira como Diretora Executiva conforme portaria nº. 001/2017 referente ao mês de Setembro de 2017.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Diretoria Executiva do CISO II referente ao mês de setembro/2017.

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

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

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

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

CONSIDERANDO a deliberação favorável da Assembleia Geral do CISO II, registrada no dia 17 de Fevereiro de 2017;

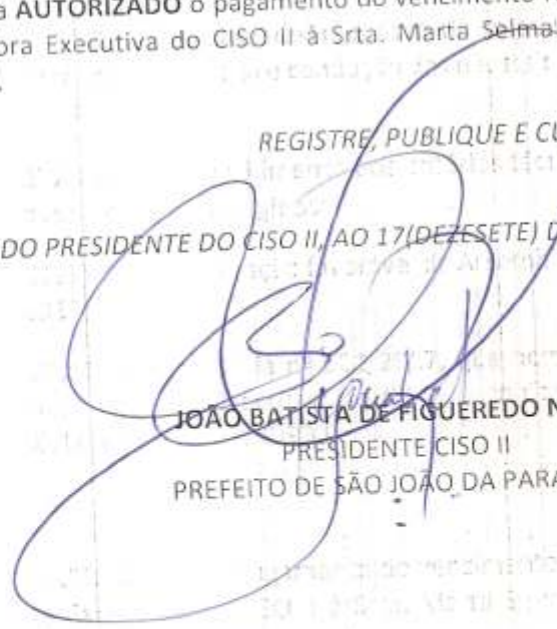
CONSIDERANDO, a portaria nº 001/2017, que nomeia a Srta. Marta Selma da Silveira, para ocupar o cargo de Diretora Executiva do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40, I do Estatuto do CISO II.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de setembro/2017 do cargo de Diretora Executiva do CISO II à Srta. Marta Selma da Silveira, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 17 (DEZESETE) DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2017.


JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUIS DE MONTES BELOS-GO CEP 76 100-000

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

CISO II

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO**SETEMBRO/2017**

Código Nome do Empregado

2 MARTA SELMA DA SILVEIRA

CBO

1231.05

Lotação

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Folha:
1 de 1

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO FIXO	30	3.558,10	
5	INSS	11,00%		391,39
6	IRRF	15,00%		120,21

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
121.91991.62.0	260.951.811-00	01/02/2017	Diretor administrativo	3.558,10	511,60
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
3.558,10	3.558,10	3.558,10	284,65	3.166,71	3.046,50
Banco	Agência	Conta	Declaro estar de acordo e ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.		
			Data: <u>16/10/2017</u> Assinatura: <u>[Assinatura]</u>		

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUIS DE MONTES BELOS-GO CEP 76 100-000

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

CISO II

RECIBO DE PAGAMENTO**SETEMBRO/2017**

Código Nome do Empregado

2 MARTA SELMA DA SILVEIRA

CBO

1231.05

Lotação

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Folha:
1 de 1

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO FIXO	30	3.558,10	
5	INSS	11,00%		391,39
6	IRRF	15,00%		120,21

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
121.91991.62.0	260.951.811-00	01/02/2017	Diretor administrativo	3.558,10	511,60
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
3.558,10	3.558,10	3.558,10	284,65	3.166,71	3.046,50
Banco	Agência	Conta	Declaro estar de acordo e ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.		
			Data: <u>/ /</u> Assinatura: <u></u>		

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 216	Processo Nº: 00104/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 28	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: 18.248,03		
C.N.P.J.: 00.360.305/0001-04	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 521,84		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 17.726,19		
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/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 521,84		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 18/10/2017		
				Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 216		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 28				
VALOR DO CRÉDITO	521,84					
SALDO ANTERIOR	521,84					
DESPESA DESTA O.F	521,84					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	521,84	
DEVERÁ SER PAGA A FGTS						
A QUANTIA DE: 521,84 QUINHENTOS E VINTE E UM REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F. _____				SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Outubro de 2017		
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0341	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 100	Nº do Cheque 850287	Valor 521,84		



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 216	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00104/17
0003.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 18/10/2017	REG. OP : 315

BRUTO

521,84

LIQUIDO

521,84

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

A QUANTIA DE R\$ (521,84) QUINHENTOS E VINTE E UM REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FGTS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.13.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	01

18	Outubro	2017
DATA		

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	521,84
SALDO ANTERIOR R\$	521,84
DESPESA DESSA O.P. R\$	521,84
SALDO ATUAL	0,00

216

Resibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(521,84) QUINHENTOS E VINTE E UM REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26,965-4 100 850287

Valor
521,84

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8,40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 16/10/2017 - 16:34:16

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG				02-DDD/TELEFONE (0064)36012459
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 6.182,94	06-QTDE TRABALHADORES 3	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 19.455.857/0001-24	11-COMPETÊNCIA 09/2017	12-DATA DE VALIDADE 20/10/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 494,63	14-ENCARGOS 27,21	15-TOTAL A RECOLHER 521,84
--	----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 20/10/2017

858700000057 218401791713 020609053811 945585700017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap
293-700776726-6

20/10/2017 HORA DE 16:53:15

OT. 08.05558-3 TERM 039463

LOCALIDADE: SÃO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
FGTS (GRF)

CNPJ-CPF-CEI EMPRESA: 19.455.857/0001-24

CÓDIGO DO CONVENIO: 0179

DATA DE VENCIMENTO: 20/10/2017

COMPETENCIA: 09/2017

VALOR TOTAL: 521,84

858700000057 218401791713
020609053811 945585700017

293-700776726-6

1ª VIA

Loterias CAIXA

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014)

DATA: 16/10/2017
HORA: 16:34:16
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRE

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
COMPETÊNCIA: 09/2017

CÓD REC: 115

FPAS: 515

INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
SIMPLES: 1

FGTS - 8% (TX 3%)

QTDE TRABALHADORES

3

REMUNERAÇÃO

6.182,94

DEPÓSITO

494,63

ENCARGOS FGTS

27,21

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOC

0,00

TOTAL A RECEBER

521,84

VALIDADE DO CÁLCULO: 20/10/2017

RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.

A(S) GRE(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

202-1014

DATA: 16/10/2017
HORA: 16:34:16
PÁG : 001/001

COMPETÊNCIA: 09/2017

EMPRESA	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
VALORES: SEGURADOS			DED FPAS	VALOR DA RETENÇÃO	JUNOS/MULTA	TOTAL
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG			19.455,857/0001-24		0115	2100
621,70	1.298,40	358,61	0,00	0,00	0,00	2.278,71
						515
						0,00

Protocolo de Envio de Arquivos Conectividade Social

Prezado Cliente REAL PREST DE SERV EIRELI ME - 012326835100018300,

Seu arquivo px03idisp60006.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 16/10/2017 às 16:35.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é 0AFF8066,5A434899,B3CEA315,62EFE5BF.
Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.
Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento,
nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

Informações Complementares:

NRA:Px03DISPN600006
Base de Processamento: GO
Município de apresentação da RE: Paranaú/GO
Competência : 09/2017

Atenção: Este Protocolo de Entrega de Arquivos não garante a legitimidade do conteúdo das informações.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 16/10/2017
HORA: 16:34:16
PÁG: 0001/0004

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000057 218401791713 020609053811 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
COMP: 09/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FIAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OSRA: INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÂL 13º SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CEO
			BASE CÂL PREV SOCIAL						DEPÓSITO	JAM
HALLANIA STELAYNE MAGALHAES		0,00		137.28997.88-8		01/02/2017	01		18/07/2017	04110
				0,00		47,33			47,33	0,00
HALLANIA STELAYNE MAGALHAES				137.28997.88-8		01/02/2017	01		19/09/2017	04110
									Z5	04110
JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO		0,00		134.28326.31-7		01/02/2017	01			02523
				0,00		182,98			162,65	0,00
MARTA SELMA DA SILVEIRA				121.91991.62-0		01/02/2017	01			01231
				0,00		391,39			284,65	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR

6.182,94

0,00

621,70

494,63

0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000057 218401791713 020609053811 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG Nº DE CONTROLE: G2dwimsbHP0000-6 Nº ARQUIVO: Px031DISPN60000-6
COMP: 09/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
TOMADOR/OSRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: RUA SERRA DOURADA NUMERO 717 BAIRRO: SETOR MONTES BELOS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO LOIS DE MONTES B UF: GO CEP: 76100-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
01	3	6.182,94	0,00	6.182,94	0,00
TOTAIS:	3	6.182,94	0,00	6.182,94	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 16/10/2017
HORA: 16:34:16
PÁG : 0003/0004

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

FGTS

858700000057 218401791713 020609053811 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG N° DE CONTROLE: G2AWIMSBHP0000-6 N° ARQUIVO: Px031DISPN60000-6
COMP: 09/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: RUA SERRA DOURADA NUMERO 717 BAIRRO: SETOR MONTES BELOS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO LUIS DE MONTES B UF: GO CEP: 76100-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO A PREVIDÊNCIA

FGTS - 8% (TX 3%)

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO 6.182,94
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO 0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES 3

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 20/10/2017
DEPÓSITO FGTS ENCARGOS FGTS CONTRIB SOCIAL ENCARGOS CONTRIB SOCIAL TOTAL RECOLHER
494,63 27,21 0,00 0,00 521,84

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG Nº DE CONTROLE: G24M1msbHfP0000-6 Nº ARQUIVO: Px031DISPN60000-6
COMP: 09/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 EPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: RUA SERRA DOURADA NUMERO 717 BAIRRO: SETOR MONTES BELOS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO LUIS DE MONTES B UF: GO CEP: 76100-000 TELEFONE: 0064 3601 2459 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 2.278.71 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 621.70
SALÁRIO FAMÍLIA: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00
SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO PERÍODO INICIAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98) 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00
VALOR INFORMADO: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00
15 ANOS: 0.00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CODIGOS

H :	0 11:	0 12:	0 13:	0 14:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :	0 N1:	0
M2:	0 N3:	0 01:	0 02:	0 03:	0 P1:	1 P2:	0 P3:	0 01:	0 02:	0
Q3:	0 04:	0 05:	0 06:	0 R :	0 S2:	0 S3:	0 U1:	0 U2:	0 U3:	0
V3:	0 W :	0 X :	0 Y :	0 Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	1 Z6:	0

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 211	Processo Nº: 00103/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 29	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: 17.726,19		
C.N.P.J.: 29.979.036/0064-24	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.884,09		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 15.842,10		
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/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 1.884,09		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 23/10/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO				Movimentação da O.P.:		
VALOR DO CRÉDITO		1.884,09		LÍQUIDO		
SALDO ANTERIOR		1.884,09		1.884,09		
DESPESA DESTA O.F		1.884,09				
SALDO ATUAL		0,00				
DEVERÁ SER PAGA A INSS A QUANTIA DE: 1.884,09 UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E NOVE CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/				RECIBO		
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 23 de Outubro de 2017		
R.G.:						
Vinculações:						
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.	
0357	26.965-4	102	850288	1.884,09		



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 211	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00103/17
0003.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 23/10/2017	REG.OP : 330

BRUTO 1.884,09

LIQUIDO 1.884,09

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

A QUANTIA DE R\$ (1.884,09) UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E NOVE CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE INSS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2017, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.13.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	02

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.884,09
SALDO ANTERIOR R\$	1.884,09
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.884,09
SALDO ATUAL	0,00

23	Outubro	2017
DATA		

211

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 16754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(1.884,09) UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E NOVE CENTAVOS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850288

Valor
2.505,80

SAO LUIZ MONTES BELOS, 23 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

13/2017 15:48:27
 0018870 0054
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE GPS
 FAZENDA DO BRASIL
 ENTREGADOR 23/10/2017
 OUTRO DE PAGAMENTO 19455857000124
 COMPETÊNCIA 09/2017
 LOR DA CONTRIBUIÇÃO 2.147,19
 LOR OUTRAS ENTIDADES 358,61
 LOR TOTAL 2.505,80
 AUTENTICAÇÃO 3.810.819.790.733.458
 LA NO VERSO COMO CONSELHO FISCAL DOCUMENTO.
 RE OUTRAS INFORMAÇÕES.

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

SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 27/09/2017 H 16:47:48

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
 RUA SERRA DOORADA NUMERO 717
 SETOR MONTES BELOS 76100-000
 SAO LUIS DE MONTES B 40
 (0064) 36012459

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

2 - COMPETÊNCIA 09/2017

3 - IDENTIFICADOR 19.455.857/0001-24

4 - VALOR DO INSS(=) 2.147,19

5 - VALOR OUTRAS ENTIDADES 358,61

6 - ATUAL MONETÁRIA/ 0,00

7 - ATUAL MONETÁRIA/(+) 0,00

8 - VALOR ARRECADADO 2.505,80

9 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
 PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

0,00

CONTENUTO DA PAGINA - 47

ALFRED - MONROE GELF

TRABAJADORES CONSTATAN LA IMPRESA

4500 001 1659

DE CONTROLLER: TYKOTJAH: 10000

DATE: 11/15/1954
TIME: 0115
PAGE: 01

$$\frac{1}{\sqrt{2}} \begin{pmatrix} 1 & 1 \\ 1 & -1 \end{pmatrix} \begin{pmatrix} 1 \\ 1 \end{pmatrix} = \frac{1}{\sqrt{2}} \begin{pmatrix} 2 \\ 0 \end{pmatrix} = \sqrt{2} \begin{pmatrix} 1 \\ 0 \end{pmatrix}$$

CEP: 75100-000

..... 04XO 13e

QUINCY

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR 732,55

DATA: 27/09/2017
HORA: 16:24:26
PAG: 0004/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MP

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/06/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE: 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

Nº ARQUIVO: MTW088HXK60000-B
INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.000
INSCRIÇÃO:
UNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

Nº DE CONTROLE: IYK0JaH37300000-B
OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1

LAT: 2.0

BAIRRO: SETOR NOVO REFORMA

CEP: 76100-000

BASE CÁL 13º PREV SOC

EMPRESA: COMERCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
CNPJ: 04.2017.004.001.115 COD GRS: 2100

VIAS: 61

UF: GO

BASE CÁL PREV SOC

TOMADOR: ORRA:

ENDEREÇO: PUA SERRA DOURADA NUMERO 717

CIDALE: TAO LUIS DE MONTES B

CAT QUANT REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

CAT

QUANT

REMUNERAÇÃO SEM 13º

REMUNERAÇÃO 13º

BASE CÁL PREV SOC

DATA: 21/09/2017
HORA: 16:24:56
PÁG: 0005/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - HUF
CPF - SEEMP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

Nº ARQUIVO: MT6088888860000-0
INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
PAP: 0.50 PAT ACUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:
CHAVE VERIFICADORA: 8610102
CNAE:

Nº DE CONTRATO: INE07AB3700000-B
DATA: 2.0
OUTRAS ENTI: 0110 CÍMPLES: 1
EMPRESA: SETE MONTES BELOS
CEP: 76100-000

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
FEAS: 515
DATA: 09/2017 COD REG: 115
TOMADOR/GERA: RUA CEREA DORVAL MUNIER 117
UF: GO
CIDADE: SAO LOIS DE MONTES B

MODALIDADE: "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8
6.28,94
0,00

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

QUANTIDADE TRABALHADORES

DATA: 09/2017 1-DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8
6,00
0,00
0

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

QUANTIDADE TRABALHADORES

TOTAL RECOLHER
ENCARGOS CONTRIB SOCIAL
0,00
494,63

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/10/2017
ENCARGOS FGTS
DEPÓSITO FGTS
494,63
0,00

DATA: 27/09/2017
HORA: 16:24:36
PAG: 0006/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
SEIIP - SEIIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/03/2017)

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEIIP
EMPRESA

Nº ARQUIVO: MTW088HX-60000-0
INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
FAT: 0.50 FAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:
CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

Nº DE CONTROLE: 1YK0JAB3Z3U0000-F
GOTPAQ ENT: 0115 SÍMBOLOS: 1
FAT: 0.50

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REG
CNPJ: 09/2017-000 Nº: 114 COD CPS: 2100

RAÍZEM: SETAS MONTES PERI
TELEFONE: 0064 3601 2454

LOCALIDADE: RUA CEREA DURADA NÚMERO 717
CIDADE: SAO LUIS DE MONTES E

CEP: 76100-000

UF: GO

2.505.80 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:

0.00 RECEITA EVENTO DESF/PATROCÍNIO:

0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:

0.00 1º SALARIO MATERIDADE:

0.00 COM PRODUÇÃO FOL:

0.00 COM PRODUÇÃO SET

0.00 VALOR DAS FATURAS EXISTENTES PAF/D TOMADURA

VALOR 0.00 VALOR 0.00 VALOR 0.00 VALOR 0.00

PERÍODO 01/01/2017 31/12/2017

VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:

0.00

VALOR APTATIVO SEIIP:

0.00 VALOR APTATIVO SEIIP:

QUANTIDADE:

0.00

QUANTIDADE:

0.00

BASE DE CÁLCULO APRESENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

0.00 20 ANOS:

15 ANOS:

QUANTIDADE:

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H:	0	11:	0	12:	0	13:	0	14:	0	15:	0	16:	0	17:	0	18:	0	19:	0	20:	0	21:	0	22:	0	23:	0	24:	0	25:	0	26:	0	27:	0	28:	0	29:	0	30:	0	31:	0	32:	0	33:	0	34:	0	35:	0	36:	0	37:	0	38:	0	39:	0	40:	0	41:	0	42:	0	43:	0	44:	0	45:	0	46:	0	47:	0	48:	0	49:	0	50:	0	51:	0	52:	0	53:	0	54:	0	55:	0	56:	0	57:	0	58:	0	59:	0	60:	0	61:	0	62:	0	63:	0	64:	0	65:	0	66:	0	67:	0	68:	0	69:	0	70:	0	71:	0	72:	0	73:	0	74:	0	75:	0	76:	0	77:	0	78:	0	79:	0	80:	0	81:	0	82:	0	83:	0	84:	0	85:	0	86:	0	87:	0	88:	0	89:	0	90:	0	91:	0	92:	0	93:	0	94:	0	95:	0	96:	0	97:	0	98:	0	99:	0
----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 217	Processo Nº: 00098/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 18	Nº Da Ficha: 0006.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emissora: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.30.17		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.30.17		
Credor: ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME				Saldo Anterior: 38.900,63		
C.N.P.J.: 73.552.226/0001-79	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 49,00		
Endereço: RUA ARAGUAIA Nº 576		Telefone:		Saldo Atual: 38.851,63		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		UF: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS(SUPORTE CPU), EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 4190 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 49,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 121.0 Transferências de Convênios - União/Saúde / Recursos que n			Visto Chefe: MINICIUS FERREIRA PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 25/10/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO				Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO				Registro do Empenho: 217		
				Nº Empenho: 18		
VALOR DO CRÉDITO	49,00					
SALDO ANTERIOR	49,00					
DESPESA DESTA O.F	49,00					
SALDO ATUAL	0,00					
				LÍQUIDO 49,00		
DEVERÁ SER PAGA A ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME						
A QUANTIA DE: 49,00 QUARENTA E NOVE REAIS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F. _____				SAO LUIZ MONTES BELOS, 25 de Outubro de 2017		
R.G.: _____						
Vinculações:		Fonte de Recurso		Nº do Cheque		Tipo da O.P.
Cód.	Conta-Corrente				Valor	
0342	28.339-8	121		850015	49,00	



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 217 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00098/17
0006.000 - - DESPESAS A PAGAR - 25/10/2017 REG.OP : 316

BRUTO 49,00

LIQUIDO 49,00

DEVERA SER PAGO A **ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME - C.N.P.J.: 73.552.226/0001-79**
A QUANTIA DE R\$ (49,00) QUARENTA E NOVE REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS (SUPPORTE CPU), EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 4190 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.30.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	17

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	49,00
SALDO ANTERIOR R\$	49,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	49,00
SALDO ATUAL	0,00

25 Outubro 2017
DATA

4190

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.269.981-10 - CRC: 18754-60
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(49,00) QUARENTA E NOVE REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 28.339-8 121 850015

Valor
1.239,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 25 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 209/2017

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

Interessado: **Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II**
Assunto: **Compra de mobiliário.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para compra de mobiliário necessários para funcionamento da nova sede do CISO II, conforme orçamentos em anexo, referente as NF 4189 e 4190.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva CISO II
Portaria CISO II nº 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para aquisição de Mobiliário.

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 repasse financeiro do Estado de Goiás por meio da Portaria 040/2016 GAB/SES – Goiás do dia 08 de março de 2016, publicada no Diário Oficial no dia 18 de março de 2016 para implantação das atividades do CISO II;

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

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

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

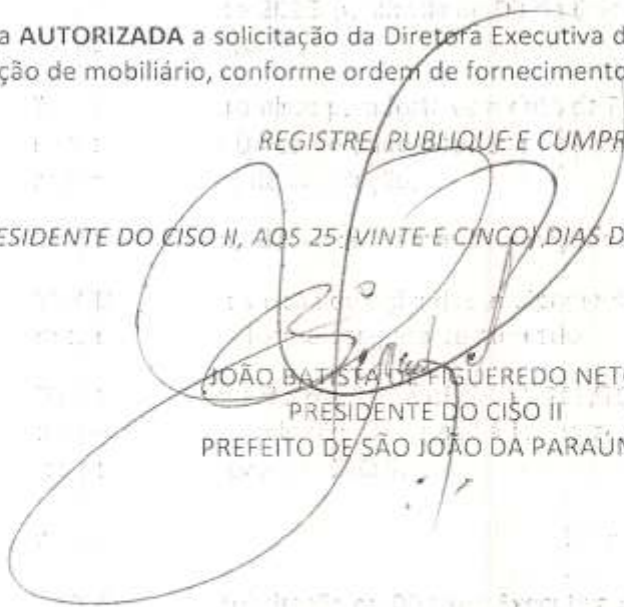
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício nº. 209/2017 de 24 de outubro de 2017, em que solicita autorização para aquisição de mobiliário para funcionamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II.

RESOLVE:

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

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 25 VINTE E CINCO DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2017.


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



ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME
RUA ARAGUAIA N 576, 576 -
CENTRO - CEP: 76100-000 - SÃO
LUIS DE MONTES BELOS - GO
TEL: (64)3601-1387

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDANº 000004190 FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5217 1073 5522 2600 0179 5500 1000 0041 9010 0004 1906

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

F-6

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102582637

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152170892091167 18/10/2017 17:31:53

CNPJ

73.552.226/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE 2

ENDEREÇO

RUA SERRA DOURADA, 717

MUNICÍPIO

SAO LUIS DE MONTES BELOS

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

UF

GO

FONE / FAX

(64)3601-2459

CNPJ / CPF

19.455.857/0001-24

CEP

76100-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

18/10/2017

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/10/2017

HORA DA SAÍDA

16:31:13

FAZENDA

PAGAMENTO

PAGAMENTO À PRAZO

NÚMERO

188963

VALOR ORIGINAL

49,00

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

0,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
1	18/11/2017	49,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3,16	49,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QTD. QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
3184	SUPORTE CPU KAPPEBERG CILIEGIO Val. aprox. tributos R\$ 3,16 (6,44%) Fonte IBPT	94033000	0102	5102	PC	1.000	R\$ 0,0000000000	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Doc. emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional não gera direito a crédito fiscal de IPI, PIS, COFINS
Val. aprox. tributos R\$ 3,16 (6,44%) conforme Lei nº 12.741/12. Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DA FAZENDA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 17470760

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

ROGERIO FERNANDES DA SILVA

CNPJ

73.552.226/0001-79

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

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

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

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

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

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

VALIDADOR: 5.555.577.494.542

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 3 OUTUBRO DE 2017

HORA: 15:10:72



MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 38168/2017

Certificamos para os devidos fins que a Empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS até a presente data.

DADOS DA EMPRESA

NOME	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	CPF/CNPJ
ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME	21854898	73.552.226/0001-79
SETOR	ENDEREÇO	
CENTRO	R. ARAGUAIA, Lt:, Qd:, N:576,	

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

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

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias
EMITIDA: Quinta-feira, 19 de Outubro de 2017
VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: NW4MHT6V
EMITIDA PELA INTERNET



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ROGERIO FERNANDES DA SILVA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 73.552.226/0001-79
Certidão nº: 138000273/2017
Expedição: 03/10/2017, às 15:13:44
Validade: 31/03/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que ROGERIO FERNANDES DA SILVA - EPP (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 73.552.226/0001-79, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

IMPRIMIR VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 73552226/0001-79
Razão Social: ROGERIO FERNANDES DA SILVA
Nome Fantasia: COMPUTEC
Endereço: RUA ARAGUAIA 576 / CENTRO / SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO / 76100-000

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

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

Validade: 07/10/2017 a 05/11/2017

Certificação Número: 2017100701531984042358

Informação obtida em 19/10/2017, às 09:21:55.

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



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

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

Nome: **ROGERIO FERNANDES DA SILVA - EPP**
CNPJ: **73.552.226/0001-79**

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 15:08:20 do dia 03/10/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/04/2018.

Código de controle da certidão: **C631.E915.D16E.4645**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ORÇAMENTO

1 - ENTIDADE: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE 2	2 - ENDEREÇO: RUA APORÊ
3 - SETOR: CENTRO	4 - NUMERO: 717
5 - MUNICIPIO: SÃO LUIS DE MONTES BELOS	6 - UF: Goiás
7 - CPF - CNPJ: 19.455.857/0001-24	FONE: (64) 3601-2459
	CELULAR:

Nº		Quant.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
01	CADEIRA FIXA PLASTICO	10	119,00	1190,00
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
14				
				1190,00

Serão atendidas as seguintes condições:

- a) Todos os itens da planilha deverão ser cotados;
b) Período de validade da proposta: 60 dias a partir da assinatura;
c) prazo de entrega/execução de imediato a partir da emissão da ordem de compra/serviço pela unidade executora.
d) Orçamento será efetuado num prazo de 30 dias contados da apresentação das notas fiscais condicionadas a sua aprovação pela universidade executora.

10- FORMAS DE PAGAMENTO 30 DIAS	
10.1 - PRAZOS DE ENTREGA 5 DIAS UTEIS	
10.2 - OBSERVAÇÕES	10.3 - DATA ORÇAMENTO 05/04/2017

11 - Nome do Proponente:	11.1 - Endereço:	Telefone:
11.2 - CNPJ/CPF:	11.3 - RG Nº	CARIMBO CNPJ:
11.4 - Assinatura:	CNPJ 73.552.226/0001-79 ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME Rua Araguaia nº 576 SÃO LUIS DE MONTES BELOS GO	

NOME DA EMPRESA
PREF. M. SAO LUIS DE MONTES BELOS

PLANILHA DE PESQUISA DE PREÇOS

1 - Entidade
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DA REGIAO OESTE 2

2 - Endereço
RUA APORE

3 - SETOR
CENTRO

4- Numero
717

5- MUNICIPIO:
SÃO LUIS DE MONTES BELOS

6- UF
Goiás

7-

Solicitamos informar até

os preços para a relação discriminada abaixo:

Nº		Quant.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
01	CADEIRA FIXA PLASTICO	10	130,00	1.300,00
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
				1.300,00

Serão atendidas as seguintes condições:

a) Todos os itens da planilha deverão ser cotados;

b) Período de validade da proposta: 30 (trinta) dias a partir da assinatura;

10- FORMAS DE PAGAMENTO

10.1 - PRAZOS DE ENTREGA

10.2 - OBSERVAÇÕES

10.3 - DATA ORÇAMENTO

11 - Nome do Proponente:

11.1- Endereço:

11.2- CNPJ/ CPF:

11.3- RG Nº

11.4- Assinatura:



Telefone:

12.221.78/0001-41

Karl Yamani Pereira de
Campos Me

Rua Jabequara n.º 504 Sl. 02 Qd. 1º

Lt. 60 - Centro - CEP 76.100-000

São Luis de Montes Belos - GO

MAKCON

ARF EQUIPAMENTOS ELETRONICOS E UTILIDADES LTDA-ME
CNPJ 14.083.688/0001-25 I.E. 10.509.086-7
SÃO LUIS MONTES BELOS-GO

ORÇAMENTO

1 - ENTIDADE: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE 2	2 - ENDEREÇO: RUA APORE
3 - SETOR: CENTRO	4- NUMERO: 717
5- MUNICIPIO: SÃO LUIS DE MONTES BELOS	6- UF: Goiás
7- CPF / CNPJ: 19.455.857/0001-24	FONE: (64) 3601-2459
	CELULAR:

Nº		Quant.	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
01	CADEIRA FIXA PLASTICO	10	128,90	1289,00
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
14				1289,00

Serão atendidas as seguintes condições:

- Todos os itens da planilha deverão ser cotados;
- Periodo de validade da proposta: 60 dias a partir da assinatura;
- prazo de entrega/execução de imediato a partir da emissão da ordem de compra/serviço pela unidade executora;
- Orçamento será efetuado num prazo de 30 dias contados da apresentação das notas fiscais condicionadas a sua aprovação pela universidade executora.

10- FORMAS DE PAGAMENTO	
10.1 - PRAZOS DE ENTREGA	
10.2 - OBSERVAÇÕES	10.3 - DATA ORÇAMENTO

11 - Nome do Proponente:	Telefone:
11.1- Endereço:	CARIMBO CNPJ:
11.2- CNPJ/ CPF:	
11.3- RG Nº	
11.4- Assinatura:	

14.083.688/0001-25

ARF EQUIPAMENTOS ELETRONICOS
E UTILIDADES LTDA-ME

Rua Araguaia nº 575 Apt. 101

Centro / CEP: 76.100-000

SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.239,00

São Luís de Montes Belos – GO, 30 de outubro de 2017.

ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 73.552.226/0001-79, com endereço à Rua Araguaia, nº 576, Setor Centro, São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sra. **ROGERIO FERNANDES DA SILVA**, brasileiro, casado, empresário, CPF sob o nº 509.109.801-59, residente e domiciliado à em São Luís de Montes Belos-GO.

Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 1.239,00 (Um mil duzentos e trinta e nove reais), referente ao pagamento de compra de mobiliário em geral conforme Notas Fiscais nº 4.189 e 4.190.

ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME
CNPJ/MF sob o nº 73.552.226/0001-79
ROGERIO FERNANDES DA SILVA
CPF 509.109.801-59
(Representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0330	4	1	28.339-8	0	800	850015	0
010	001	0330	4	1	28.339-8	0	800	850015	0

Pague por este cheque a quantia de Um mil, duzentos e trinta e nove reais e centavos acima

a Rogério Fernandes da Silva ME ou à sua ordem

S. Luís de Montes Belos de 30 de 2017

BANCO DO BRASIL

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

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

000105300 01825004554 448002833985

Recebemos Dia 30/10/17
Leonardo Silva

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 209	Processo Nº: 00106/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 47	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: 67.552,98		
C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.: 100549420		Importância: 343,04		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 67.209,94		
Cidade: GOIANIA		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2017, NA MANUTENCAO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 343,04		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 06/10/2017		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 209		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 47				
VALOR DO CRÉDITO	343,04					
SALDO ANTERIOR	343,04					
DESPESA DESTA O.F	343,04					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	343,04	
DEVERÁ SER PAGA A CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS						
A QUANTIA DE: 343,04 TREZENTOS E QUARENTA E TRES REAIS E QUATRO CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA: - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 6 de Outubro de 2017.				
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0334	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850289	Valor 343,04		



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 209	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00106/17
0008.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 06/10/2017	REG.OP : 308

BRUTO 343,04

LIQUIDO 343,04

DEVERA SER PAGO A **CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS - C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04**
A QUANTIA DE R\$ (343,04) TREZENTOS E QUARENTA E TRES REAIS E QUATRO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2017, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	43

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	343,04
SALDO ANTERIOR R\$	343,04
DESPESA DESSA O.P. R\$	343,04
SALDO ATUAL	0,00

6	Outubro	2017
DATA		

19069607 - 1969605 - 1969601 - 1969609 - 500119533

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.269.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(343,04) TREZENTOS E QUARENTA E TRES REAIS E QUATRO CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850289

Valor
343,04

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 06 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 197/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 26 de setembro de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento da Conta de Energia conforme Contrato de Locação do imóvel, referente ao mês de setembro de 2017, sendo:

1. Unidade consumidora nº 500119521 no valor de R\$ 45,43 (Quarenta e cinco reais e quarenta e três centavos);
2. Unidade consumidora nº 500119533 no valor de R\$ 148,35 (Cento e quarenta e oito reais e trinta e cinco centavos);
3. Unidade consumidora nº 500119510 no valor de R\$ 37,47 (Trinta e sete reais e quarenta e sete centavos);
4. Unidade consumidora nº 500008190 no valor de R\$ 64,45 (Sessenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos);
5. Unidade consumidora nº 500064520 no valor de R\$ 47,34 (Quarenta e sete reais e trinta e quatro centavos).

Totalizando o valor em R\$ 343,04 (Trezentos e quarenta e três reais e quatro centavos).

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Resolução CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento da energia

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

CONSIDERANDO a locação do imóvel referente ao contrato de nº. 017/2017, objeto de explanação, discussão e aprovação da Assembléia Geral do CISO II;

CONSIDERANDO a necessidade de manutenção de imóvel locado que abriga a sede administrativa do CISO II para suas atividades;

CONSIDERANDO esta necessidade essencial para a manutenção da sede e das atividades do CISO II;

CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício 197/2017 de 26 de Setembro de 2017, em que solicita autorização para pagamento da fatura de energia conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017 e faturas de energia nº 0292948197, 0292987674, 0292938636, 0292987708, 0292977493 da sede do CISO II, referente ao mês de Setembro de 2017, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das faturas de energia nº 0292948197, 0292987674, 0292938636, 0292987708, 0292977493 no valor total de R\$ 343,04 (trezentos e quarenta e três reais e quatro centavos), conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017, referente ao mês de Setembro de 2017, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 27 (VINTE E SETE) DIAS DO MÊS DE SETEMBRO DE 2.017,

JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO

Presidente CISO II

Prefeito de São João da Paraúna

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76.100-000

CNPJ: 19.455.857/0001-24

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

erias CAIXA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, AP

296-788142503-3

23/Oct/2017

HORA DE 16:01:13

LOT: 08.05553-2

TERM 002185

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 47,34

836600000001 473400090501
260849091707 002929877088

296-788142503-3

19 VIA

3 - Goiânia - Goiás
CA

UMERA 4
SÉRIE 4
E ENERGIA ELÉTRICA
104/2002 - LEI 10.438
ES DE REFERÊNCIA
9/2017

VALOR TOTAL

7,34

AD

21/09/2017
21/08/2017
21/09/2017
20/10/2017

CAO

249
t 190
ADCS: 31
TURA: 59,00
CAÇÃO: 1,0000
AO: 59,00

JMO

1,90

33,67

ANUAL: 8,42

B
A
N
D
E
I
R
A

07/17 LID	42,00
08/17 LID	59,00
09/17 LID	

LAN	ENTOS		VALOR (R\$)
AD	NAL BANDEIRA AMARELA	59,00	0,018670
			1,10
AD	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	59,00	0,013990
			0,82
		9,00	0,000000
			0,47
	MULTA - 07/2017	7,00	0,000000
			0,54

mudando.
Em breve, um novo
capítulo da
nossa história.
Aguarde!

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 20h

296-782476393-6

23/Out/2017

HORA DE 15:59:20

LOT. 08.05553-2

TERM 002185

LOCALIDADE: SÃO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 148,35

836100000014 483500090509
260847091709 002929481972

296-782476393-6

1ª VIA

07/17 LID	0,00	TRIMESTRAL	96,67
08/17 LID	0,00	ANUAL	24,17
09/17 LID	74,00		
	216,00		

LANÇAMENTOS	VALOR (R\$)
ADIC. AL. BANDEIRA AMARELA	216,00
ADIC. AL. BANDEIRA VERMELHA	216,00
MULTA - 08/2017	7,00
MULTA - 07/2017	9,00
JUROS MORATORIA	9,00
JUROS MORATORIA	7,00
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN. PUB	0,00
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	216,00
	131,36

CONJUNTO	INDICADORES DE CONTINUIDADE
SÃO LUIS DOS MONTES BELOS	NETA MENSAL TRIMESTRAL ANUAL
TRIBUTOS	
ALÍQUOTA BASE CÁLCULO VALOR	
COFINS 1,5763% 138,41 2,17	
ICMS 29,00% 138,41 40,12	
PIS/PASEP 0,3422% 138,41 0,46	

ENDEREÇO DA AGÊNCIA DE ATENDIMENTO
RUA BOA JARDIM, Q. 09, L. 24, N. 1519 SETOR CENTRO CEP:
76100-000 SÃO LUIS DE MONTES BELOS GO

RESERVADO AO FISCO
7AD 1786.1438.21F5.094D.7EDD.DE95.430D

INFORMAÇÕES GERAIS
A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE
FOR RURAL.
BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE SITE DA
ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

- Goiânia - Goiás

A

MÉDIA SÉRIE

00000 4

ENERGIA ELÉTRICA

V2002 - LEI 10.438

DE REFERÊNCIA

9/2017

DR TOTAL

1,35

/09/2017

/08/2017

/09/2017

/10/2017

792

576

31

A 216,00

D 1,0000

216,00

B

A

9,97

96,67

24,17

VALOR (R\$)

4,03

3,02

0,96

0,41

0,06

0,11

8,40

131,36

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

148,35

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 20h

296-788142506-8

23/Out/2017

HORA DE 16:01:44

LOT. 08.05553-2

TERM 002185

LOCALIDADE: SÃO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 37,47

836600000001 374700090508
260853091700 002929774939

296-788142506-8

1ª VIA

09/17 LID	18,00	ANUAL	5,17
	44,00		

LANÇAMENTOS	VALOR (R\$)
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	44,00
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	44,00
MULTA - 07/2017	9,00
MULTA - 08/2017	7,00
JUROS MORATORIA	9,00
JUROS MORATORIA	7,00
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN. PUB	0,00
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	44,00
	26,76

CONJUNTO	INDICADORES DE CONTINUIDADE
SÃO LUIS DOS MONTES BELOS	NETA MENSAL TRIMESTRAL ANUAL
TRIBUTOS	
ALÍQUOTA BASE CÁLCULO VALOR	
COFINS 1,5763% 27,58 0,43	
ICMS 29,00% 28,19 8,16	
PIS/PASEP 0,3422% 28,19 0,09	

ENDEREÇO DA AGÊNCIA DE ATENDIMENTO
RUA BOA JARDIM, Q. 09, L. 24, N. 1519 SETOR CENTRO CEP:
76100-000 SÃO LUIS DE MONTES BELOS GO

RESERVADO AO FISCO
FF19.84A2.160E.2919.9976.1022.D98A.C3EF

INFORMAÇÕES GERAIS
A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE
FOR RURAL.
BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE SITE DA
ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

Inia - Goiás

SÉRIE

09 4

HA ELÉTRICA

V2002 - LEI 10.438

REFERÊNCIA

017

TOTAL

/2017

/2017

/2017

/2017

186

142

31

14,00

0,0000

14,00

B

A

9,97

96,67

24,17

VALOR (R\$)

0,82

0,61

0,40

0,38

0,06

0,04

8,40

26,76

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

37,47

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado.

296-782476399-5

23/09/2017

HORA DE 16:00:00

LOT. 08.05553-2

TERM 002155

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 64,45

836700000000 644500090506
260843091703 002929386361

296-782476399-5

VIA

07/17	0,00	TRIMESTRAL	40,00
08/17 LID	34,00	ANUAL	10,00
09/17 LID	86,00		

LAN	ENTOS	VALOR (R\$)
ADIC. AL. BANDEIRA AMARELA	86,00	0,018670 1,60
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	86,00	0,013990 1,20
MULTA - 07/2017	9,00	0,000000 0,40
MULTA - 08/2017	7,00	0,000000 0,44
JUROS MORATORIA.	9,00	0,000000 0,06
JUROS MORATORIA.	7,00	0,000000 0,05
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUB		0,000000 8,40
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	86,00	0,608190 52,30

64,45

CONJUNTO	INDICADORES DE CONTINUIDADE
SAO LUIZ DOS MONTES BELOS	NETO MEDIAL REFINOS ANUAL
TRIBUTOS	ALICUOTA BASE CALCULO VALOR
COFINS	1,5763% 55,10 0,85
ICMS	29,00% 55,10 15,96
PIS/PASEP	0,3422% 55,10 0,17

ENDEREÇO DA AGÊNCIA DE ATENDIMENTO
RUA BOM JARDIM, Q. 09, L. 24, N. 1519 SETOR CENTRO CEP:
76100-000 SAO LUIS DE MONTES BELOS GO

RESERVADO AO FISCO
F09.12A6.AB51.E81E.7F27.4468.278F.75C5

II. INFORMAÇÕES GERAIS
A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE
FOR RURAL.
BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE SITE DA
ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

Goiânia - Goiás

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap

296-782476396-0

23/09/2017

HORA DE 16:00:00

LOT. 08.05553-2

TERM 002155

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 45,43

836900000000 454300090502
260845091701 002929876742

296-782476396-0

VIA

07/17	0,00	TRIMESTRAL	32,00
08/17 LID	40,00	ANUAL	8,00
09/17 LID	56,00		

LAN	ENTOS	VALOR (R\$)
ADIC. AL. BANDEIRA AMARELA	56,00	0,018670 1,04
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	56,00	0,013990 0,78
MULTA - 07/2017	9,00	0,000000 0,52
MULTA - 08/2017	7,00	0,000000 0,51
JUROS MORATORIA.	9,00	0,000000 0,07
JUROS MORATORIA.	7,00	0,000000 0,06
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUB		0,000000 8,40
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	56,00	0,608190 34,05

45,43

CONJUNTO	INDICADORES DE CONTINUIDADE
SAO LUIZ DOS MONTES BELOS	NETO MEDIAL REFINOS ANUAL
TRIBUTOS	ALICUOTA BASE CALCULO VALOR
COFINS	1,5763% 35,87 0,55
ICMS	29,00% 35,87 10,39
PIS/PASEP	0,3422% 35,87 0,11

ENDEREÇO DA AGÊNCIA DE ATENDIMENTO
RUA BOM JARDIM, Q. 09, L. 24, N. 1519 SETOR CENTRO CEP:
76100-000 SAO LUIS DE MONTES BELOS GO

RESERVADO AO FISCO
6712.5027.3976.A236.B26A.2019.F0A9.3362

II. INFORMAÇÕES GERAIS
A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE
FOR RURAL.
BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE SITE DA
ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

Goiânia - Goiás

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

CAIXA

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 210	Processo Nº: 00105/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 48	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: 01.01.10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.58		
Credor: OI S.A.					Saldo Anterior: 67.209,94	
C.N.P.J.: 76.535.764/0328-51	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 139,58		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 67.070,36		
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/2017, CONFORME NOTA FISCAL Nº 293286 E COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:	
					Total: 139,58	
Nº Documentos:					Emitido:	
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: 06/10/2017		Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
				Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 210		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 48				
VALOR DO CRÉDITO	139,58					
SALDO ANTERIOR	139,58					
DESPESA DESTA O.F	139,58					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	139,58	
DEVERÁ SER PAGA A OI S.A.						
A QUANTIA DE: 139,58 CENTO E TRINTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 6 de Outubro de 2017.		
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0335	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850290	Valor 139,58		



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 210

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00105/17

0008.000 -

- DESPESAS A PAGAR - 06/10/2017

REG.OP : 309

BRUTO

139,58

LIQUIDO

139,58

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

A QUANTIA DE R\$ (139,58) CENTO E TRINTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE TELEFONE FIXO (64)3601-2459, REFERENTE O MES DE SETEMBRO/2017, CONFORME NOTA FISCAL Nº 293286 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

6

Outubro

2017

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	139,58
SALDO ANTERIOR R\$	139,58
DESPESA DESSA O.P. R\$	139,58
SALDO ATUAL	0,00

000293286

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.961-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(139,58) CENTO E TRINTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850290

Valor
139,58

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 06 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 197/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 26 de setembro de 2017.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

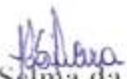
Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento de sequencial nº. 11933379420170901192 de Telefone, referente ao mês de setembro de 2017, no valor de R\$ 139,58 (Cento e trinta e nove reais e cinquenta e oito centavos).

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento de conta telefônica

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;

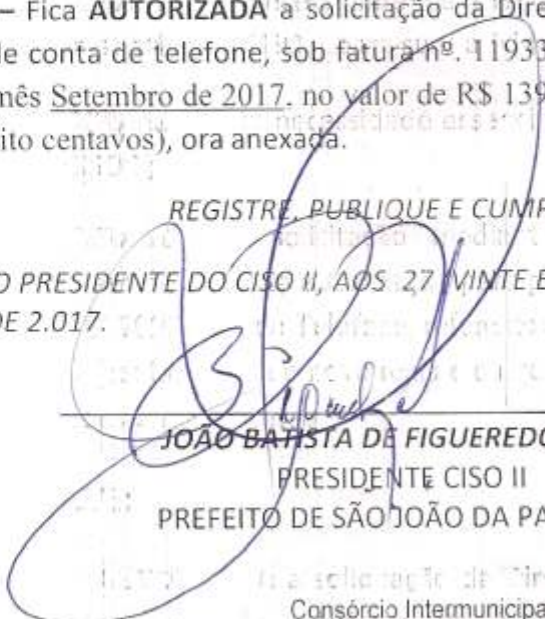
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício 197/2017 de 26 de Setembro de 2017, em que solicita autorização para pagamento de conta de telefone, sob nº 11933379420170901192 de Telefone, referente ao mês de Setembro de 2017, no valor de R\$ 139,58 (cento e trinta e nove reais e cinquenta e oito centavos) da sede do CISO II, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento de conta de telefone, sob fatura nº. 11933379420170901192 de Telefone, referente ao mês Setembro de 2017, no valor de R\$ 139,58 (cento e trinta e nove reais e cinquenta e oito centavos), ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 27 (VINTE E SETE) DIAS DO MÊS DE SETEMBRO DE 2.017.



JOÃO BATISTA DE FIGUEREDO NETO
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÍUNA



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SA
R APORE 00528
S CENTRAL
76100-000 SAO LUIS DE MON - GO

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às

296-782476390-1

23/Out/2017

HORA DE 15:57:23

LOT. 08.05553-2

TERM 082185

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BRTTELECOM FIXO GO

VALOR DO PAGAMENTO: 139,58

846600000018 395800161196
333794201702 901192000007

296-782476390-1

1ª VIA

25

Página
000001 de
000006

ENÇÃO

-1

O/2017

Telefone

(64) 3601 2459

Vencimento

27/09/2017

Total a pagar

R\$ 139,58

Resumo da sua fatura



OI FIXO

R\$ 69,68

OI FIXO

69,68

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL
SERVICOS DIGITAIS



OI VELOX

R\$ 69,90

OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA
ASSINATURA VELOX

69,90



EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...

R\$,00

LIGACOES FIXO-FIXO
LIGACOES FIXO-MOVEL
OUTROS VALORES

0,00

0,00

0,00

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.

SERVICOS OI - Continuação

SERVICOS OI

CHAMADAS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
120	22/08/2017	14:13:44	00:02:43	GO-GOIANIA	VC2	62999970530	0%	0,00
121	23/08/2017	10:25:44	00:02:41	GO-GOIANIA	VC2	62992694029	0%	0,00
122	23/08/2017	14:56:27	00:00:36	GO-GOIANIA	VC2	62999938060	0%	0,00
123	24/08/2017	09:38:21	00:01:37	GO-GOIANIA	VC2	62998401344	0%	0,00
124	24/08/2017	09:58:03	00:00:55	GO-GOIANIA	VC2	62981482937	0%	0,00
125	24/08/2017	09:57:41	00:00:20	GO-GOIANIA	VC2	62999970530	0%	0,00
126	24/08/2017	14:08:44	00:00:12	GO-GOIANIA	VC2	62992694029	0%	0,00
127	24/08/2017	14:09:31	00:00:51	GO-GOIANIA	VC2	62992694029	0%	0,00
128	24/08/2017	19:00:13	00:18:57	SP-SAO PAULO	VC3	11899717837	0%	0,00
129	25/08/2017	09:38:18	00:07:49	GO-GOIANIA	VC2	62999970530	0%	0,00
130	26/08/2017	09:53:03	00:10:19	GO-GOIANIA	VC2	62982520493	0%	0,00
131	26/08/2017	10:30:14	00:01:06	GO-GOIANIA	VC2	62999970530	0%	0,00
132	26/08/2017	13:44:58	00:00:10	GO-GOIANIA	VC2	62982558709	0%	0,00
133	28/08/2017	14:31:43	00:00:52	GO-GOIANIA	VC2	62999970530	0%	0,00
134	05/09/2017	15:12:19	00:01:01	GO-GOIANIA	VC2	62982304001	0%	0,00
Total CHAMADAS PARA MOVEL								0,00

Total Nota Fiscal OI

139,58

DOCUMENTO FINANCEIRO - Nº 000.298.885

ITENS FINANCEIROS

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	% Desconto	Valor
135	BLOQUEIO CHAMADAS DDIVAD	10/09/2017			0,00
136	LOCAÇÃO DE MODEM	10/09/2017			0,00
Total ITENS FINANCEIROS					0,00

Total Documento Financeiro

0,00

Valor a pagar

139,58

Quando esta conta foi emitida, o débito total em atraso deste terminal era de R\$ 158,96.
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 utilizadas

NOR - Normal
RED - Reduzida
SRD - Super Reduzida
VC1 - 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 diferente

MIS - Mista
DIF - Diferenciada

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 seja o pagamento.

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.

A UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO DE PAGAMENTO EM LOTERICA SEM A APRESENTAÇÃO DA FATURA ESTÁ SUJEITA A COBRANÇA. PARA MAIS INFORMAÇÕES LIGUE 103 14 1331 CENTRAL DE ATENDIMENTO ANATEL. AO LIGAR INFORME O NÚMERO DO PROTOCOLO FORNECIDO PELA PRESTADORA.

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI

CLIENTE BANCO DO BRASIL LIGUE 08007260001 E CONFIRME COM BANCO SE O DÉBITO AUTOMÁTICO SOLICITADO POR VOCÊ ESTÁ AUTORIZADO E VÁLIDO PARA A FATURA ATUAL. SE NÃO ESTIVER AUTORIZADO PARA AS PRÓXIMAS FATURAS E EFETUE O PAGAMENTO DA ATUAL.

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 1 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 ORÇÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO SPÇ SERÃO 30 DIAS APÓS A SUSPENSÃO TOTAL.

OI INFORMA QUE A PARTIR DE JULHO 2017 AS OFERTAS DO SEU FIXO BANDA LARGA ANTIVIRUS BACKUP SERÃO REAJUSTADAS MANTENDO OS DESCONTOS PROMOCIONAIS PREVISTOS EM REGULAMENTO. MAIS INFORMAÇÕES EM DICOMBR REAJUSTE.

CLIENTES RESIDENCIAIS LIGMIX E OI CONTROLE DOS PLANOS ALTERNATIVOS 30, 137, 139 SFL REAJUSTE COMUNICADO EM JAN17. SO SERÁ EFETIVADO A PARTIR DE SET17. SEM COBRANÇA RETROATIVA. ENTRETANTO SUA DATA BASE DE REAJUSTE PERMANECE JAN18.

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 as 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 CTDC, 13 Fonar, 14 Oi, 15 Telefônica, 16 Voe.com, 17 Transit, 19 Epsilon, 21 Embratel, 23 Intelig, 24 Primeira Escolha, 25 GVT, 26 IDT, 28 Alpamayo, 29 T-Leste, 32 Convergência, 34 ETML, 35 Easytone, 37 Golden Line, 38 TESA, 39 Engevix, 41 TIM, 42 GT Group, 43 Sercomtel, 45 Global Crossing, 46 Hoje Telecom, 47 BT Communications, 53 OSTARA, 57 Itaceu, 58 Votel, 62 Opton, 63 Hello Brazil, 67 ALOOLA, 71 Dollarphone, 81 Sermatel, 84 BBT, 85 America Net, 91 IP Corp Telecom, 96 Amigo Telecom, 65 Telecom, 65, 49 Cambridge.

Resumo dos Tributos Incidentes

Receitas (R\$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	40,47	0,00	0,90	4,18
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Tributos	40,47	0,00	0,90	4,18

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES		NÚMERO DA NF: 000.299.286	SÉRIE: U SUB-SÉRIE: 02
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG R APORE 00528 S CENTRAL 76100-000 SAO LUIS DE MON - GO		Número do Cliente: 284520040000004 Contrato Agrupador: 119.333.794-9 Contrato Agrupado: 119.333.794-9 CNPJ/CPF: 10.455.857/0001-26 Data de emissão: 15/08/2017	Período de: 11/08/2017 a 10/09/2017 Telefone Agrupador: 64.3801.2459 Telefone Agrupado: 64.3801.2459 Inscrição Estadual: 2114687494
OI S.A CNPJ: 76.535.784/0328-51 E: 10.325.318-1 ROD. BR 153 - S/N - KM 08 - PARTE - VILA REDEÇÃO - CEP 74845-080 - Goiânia - GO Via: Unica CFOP: 05307 Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações		RESUMO DOS TRIBUTOS	
		ICMS	ICMS
		base de cálculo	0,00
		aliquota	0%
		valor	0,00
			0,00
RESERVADO AO FISCO 2B92.6FBB.00AD.87D4.D9D8.D6D4.E921.3883			

SERVICOS OI

SERVICOS MENSAIS

Sequência	Descrição dos serviços	Dur/Qtde	% Desconto	Aliquota	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	68,90
4	OI MAIS FIXO AVANÇADO	30		29% ICMS	68,90
Total SERVICOS MENSAIS					139,58

SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Aliquota	Valor
5	CHAM. LOCAIS OI	09/09/2017	Min: 0000000157,9		0,00
Total SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL					0,00

CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Aliquota	Valor
6	TOTAL DE MINUTOS LOCAIS	10/08/2017	Min: 0000000157,9	0%	0,00
7	FRANQUIA EM MINUTOS	10/08/2017	Min: 0000045000,0	0%	0,00
8	MINUTOS EXCEDENTES A FRANQUIA	09/09/2017	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	Aliquota	Valor
9	CHAMADAS HORARIO NORMAL - QUANTIDADE/DURACAO MEDIA	09/09/2017	00000058/000002,0	0%	0,00
Total MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

INTERURBANOS

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
10	10/08/2017	10:08:31	00:07:41	GO-GOIANIA	DIF	6232017082	0%	0,00
11	10/08/2017	14:58:19	00:15:28	GO-GOIANIA	DIF	6232011910	0%	0,00
12	10/08/2017	15:24:18	00:18:36	GO-GOIANIA	DIF	6236092600	0%	0,00
13	14/08/2017	08:56:12	00:00:53	GO-SAO JOAO DA PARAUNA	NOR	6436751252	0%	0,00
14	14/08/2017	10:47:58	00:00:33	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
15	15/08/2017	13:15:52	00:08:48	GO-GOIANIA	NOR	6235980068	0%	0,00
16	15/08/2017	15:58:44	00:30:42	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
17	15/08/2017	16:49:05	00:00:24	GO-TURVANIA	DIF	6436821541	0%	0,00
18	15/08/2017	16:50:07	00:00:39	GO-CORREGO DO OURO	DIF	6436871128	0%	0,00
19	16/08/2017	08:39:27	00:02:59	GO-TURVANIA	NOR	6436821541	0%	0,00
20	16/08/2017	10:14:17	00:01:12	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6436761122	0%	0,00
21	16/08/2017	13:25:27	00:09:47	GO-GOIANIA	NOR	6235980068	0%	0,00
22	16/08/2017	15:26:51	00:01:10	GO-CORREGO DO OURO	DIF	6436871128	0%	0,00
23	16/08/2017	16:45:36	00:00:28	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6436761104	0%	0,00
24	16/08/2017	10:09:54	00:01:48	GO-TURVANIA	DIF	6436821541	0%	0,00
25	21/08/2017	10:58:50	00:00:27	GO-SANCLERLANDIA	DIF	6436791405	0%	0,00
26	21/08/2017	16:45:58	00:02:05	GO-TURVANIA	DIF	6436821541	0%	0,00
27	21/08/2017	17:23:24	00:01:20	GO-RIO VERDE	DIF	6436213360	0%	0,00
28	22/08/2017	10:40:33	00:10:23	GO-TURVANIA	DIF	6436821541	0%	0,00
29	22/08/2017	10:54:19	00:04:00	GO-GOIANIA	DIF	6232018419	0%	0,00
30	22/08/2017	10:59:14	00:04:30	GO-GOIANIA	DIF	6232018479	0%	0,00
31	22/08/2017	13:32:51	00:01:00	GO-SANCLERLANDIA	NOR	6436791405	0%	0,00
32	22/08/2017	14:58:56	00:05:30	GO-GOIANIA	DIF	6235980068	0%	0,00
33	23/08/2017	10:28:56	00:00:58	GO-GOIANIA	DIF	6235980068	0%	0,00
34	23/08/2017	15:22:33	00:02:01	GO-TURVANIA	DIF	6436821541	0%	0,00
35	24/08/2017	09:33:29	00:00:36	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6436761122	0%	0,00
36	24/08/2017	10:27:07	00:03:22	GO-GOIANIA	DIF	6235980068	0%	0,00
37	24/08/2017	14:05:29	00:00:42	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6436761122	0%	0,00
38	24/08/2017	14:15:42	00:00:35	GO-TURVANIA	DIF	6436821130	0%	0,00

Continua na próxima página

SERVICOS Oi - Continuação

SERVICOS OI

INTERURBANOS

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifcação	Telefone	Aliquota	Valor
39	24/08/2017	16:42:07	00:06:19	GO-GOIANIA	DOF	6235880088	0%	0,00
40	24/08/2017	17:40:02	00:00:40	GO-TURVANIA	DOF	6436822088	0%	0,00
41	28/08/2017	13:36:20	00:00:54	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	NOR	6436781122	0%	0,00
42	28/08/2017	16:03:18	00:11:18	GO-GOIANIA	DOF	6235880088	0%	0,00
43	29/08/2017	09:35:14	00:00:28	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DOF	6436781122	0%	0,00
44	29/08/2017	10:29:02	00:00:58	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DOF	6436781122	0%	0,00
45	29/08/2017	14:37:20	00:01:42	GO-AURILANDIA	DOF	6436841211	0%	0,00
46	29/08/2017	14:45:10	00:01:07	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DOF	6436781122	0%	0,00
47	30/08/2017	14:13:30	00:02:18	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DOF	6436781122	0%	0,00
48	30/08/2017	14:16:44	00:00:41	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DOF	6436821541	0%	0,00
49	01/09/2017	09:24:17	00:02:28	GO-TURVANIA	DOF	6436821541	0%	0,00
50	01/09/2017	13:08:30	00:00:48	GO-FIRMINOPOLIS	NOR	6436812149	0%	0,00
51	01/09/2017	13:11:53	00:02:18	GO-PALMINOPOLIS	NOR	6436751271	0%	0,00
52	04/09/2017	08:52:08	00:00:47	GO-FIRMINOPOLIS	NOR	6436812149	0%	0,00
53	04/09/2017	15:00:50	00:04:12	GO-GOIANIA	DOF	6232019400	0%	0,00
54	04/09/2017	15:09:58	00:03:46	GO-GOIANIA	DOF	6235880088	0%	0,00
55	05/09/2017	14:49:28	00:01:08	GO-PALMINOPOLIS	DOF	6436751271	0%	0,00
56	05/09/2017	14:53:39	00:00:27	GO-SAO JOAO DA PARAUNA	DOF	6435801252	0%	0,00
57	05/09/2017	15:08:33	00:00:57	GO-AURILANDIA	DOF	6436841211	0%	0,00
58	05/09/2017	15:09:30	00:02:16	GO-TURVANIA	DOF	6436821541	0%	0,00
59	05/09/2017	15:47:43	00:03:49	GO-GOIANIA	DOF	6235880088	0%	0,00
60	05/09/2017	15:54:59	00:02:40	GO-ANAPOLIS	DOF	6233181555	0%	0,00
Total INTERURBANOS								0,00

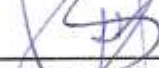
CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifcação	Telefone	Aliquota	Valor
61	10/08/2017	08:42:04	00:00:17	GO-RIO VERDE	VC1	64992400779	0%	0,00
62	10/08/2017	08:43:18	00:00:49	GO-RIO VERDE	VC1	64984477298	0%	0,00
63	10/08/2017	14:37:55	00:08:28	GO-RIO VERDE	VC1	64982539798	0%	0,00
64	10/08/2017	17:46:21	00:01:34	GO-RIO VERDE	VC1	64982400779	0%	0,00
65	11/08/2017	15:00:03	00:00:42	GO-RIO VERDE	VC1	64983131396	0%	0,00
66	14/08/2017	14:34:08	00:01:38	GO-RIO VERDE	VC1	64986011459	0%	0,00
67	14/08/2017	16:37:57	00:08:13	GO-RIO VERDE	VC1	64982944900	0%	0,00
68	15/08/2017	15:32:39	00:25:01	GO-RIO VERDE	VC1	64989373692	0%	0,00
69	15/08/2017	16:00:11	00:00:43	GO-RIO VERDE	VC1	64989102728	0%	0,00
70	15/08/2017	16:33:11	00:00:39	GO-RIO VERDE	VC1	64989070389	0%	0,00
71	15/08/2017	16:34:09	00:00:26	GO-RIO VERDE	VC1	64989070389	0%	0,00
72	15/08/2017	16:36:09	00:00:41	GO-RIO VERDE	VC1	64989446189	0%	0,00
73	16/08/2017	08:57:24	00:01:18	GO-RIO VERDE	VC1	64989102728	0%	0,00
74	16/08/2017	08:53:54	00:00:49	GO-RIO VERDE	VC1	64986477100	0%	0,00
75	16/08/2017	09:03:58	00:00:08	GO-RIO VERDE	VC1	64982704861	0%	0,00
76	17/08/2017	08:20:31	00:00:41	GO-RIO VERDE	VC1	64982825845	0%	0,00
77	17/08/2017	09:04:49	00:01:25	GO-RIO VERDE	VC1	64986820835	0%	0,00
78	17/08/2017	11:09:31	00:00:35	GO-RIO VERDE	VC1	64982825845	0%	0,00
79	17/08/2017	17:49:08	00:00:43	GO-RIO VERDE	VC1	6498089775	0%	0,00
80	18/08/2017	09:58:18	00:02:51	GO-RIO VERDE	VC1	64983149938	0%	0,00
81	18/08/2017	10:08:35	00:00:43	GO-RIO VERDE	VC1	64983201708	0%	0,00
82	18/08/2017	10:07:53	00:01:15	GO-RIO VERDE	VC1	64982020788	0%	0,00
83	18/08/2017	10:12:31	00:00:50	GO-RIO VERDE	VC1	64982824493	0%	0,00
84	18/08/2017	10:13:48	00:02:30	GO-RIO VERDE	VC1	64982473886	0%	0,00
85	18/08/2017	10:16:51	00:02:09	GO-RIO VERDE	VC1	64982575574	0%	0,00
86	18/08/2017	10:19:45	00:01:33	GO-RIO VERDE	VC1	64982694914	0%	0,00
87	18/08/2017	13:18:10	00:00:43	GO-RIO VERDE	VC1	64989842122	0%	0,00
88	21/08/2017	17:05:41	00:11:43	GO-RIO VERDE	VC1	64986270737	0%	0,00
89	22/08/2017	13:23:07	00:04:28	GO-RIO VERDE	VC1	64986270737	0%	0,00
90	22/08/2017	17:33:32	00:00:04	GO-RIO VERDE	VC1	64982704861	0%	0,00
91	23/08/2017	15:28:20	00:07:25	GO-RIO VERDE	VC1	64986373692	0%	0,00
92	23/08/2017	16:10:17	00:02:26	GO-RIO VERDE	VC1	64986373692	0%	0,00
93	24/08/2017	11:14:39	00:01:07	GO-RIO VERDE	VC1	64986824621	0%	0,00
94	28/08/2017	10:38:05	00:00:34	GO-RIO VERDE	VC1	64986477100	0%	0,00
95	28/08/2017	15:45:47	00:01:12	GO-RIO VERDE	VC1	64982821931	0%	0,00
96	28/08/2017	16:26:13	00:10:44	GO-RIO VERDE	VC1	64982582580	0%	0,00
97	29/08/2017	14:43:41	00:00:20	GO-RIO VERDE	VC1	64989373692	0%	0,00
98	30/08/2017	13:18:57	00:00:40	GO-RIO VERDE	VC1	64982400779	0%	0,00
99	30/08/2017	15:48:54	00:15:12	GO-RIO VERDE	VC1	64982302837	0%	0,00
100	31/08/2017	10:43:50	00:00:30	GO-RIO VERDE	VC1	64982400779	0%	0,00
101	01/09/2017	14:20:05	00:01:16	GO-RIO VERDE	VC1	64986858585	0%	0,00
102	04/09/2017	14:52:25	00:01:09	GO-RIO VERDE	VC1	64982539798	0%	0,00
103	05/09/2017	11:58:34	00:03:15	GO-RIO VERDE	VC1	64983126258	0%	0,00
104	05/09/2017	13:18:23	00:02:18	GO-RIO VERDE	VC1	64982040521	0%	0,00
105	05/09/2017	14:11:33	00:01:28	GO-RIO VERDE	VC1	64982825845	0%	0,00
106	05/09/2017	14:40:38	00:08:52	GO-RIO VERDE	VC1	64982902837	0%	0,00
107	05/09/2017	14:58:29	00:00:53	GO-RIO VERDE	VC1	64981292063	0%	0,00
108	05/09/2017	15:04:58	00:00:14	GO-RIO VERDE	VC1	64982688958	0%	0,00
109	06/09/2017	09:08:30	00:01:05	GO-RIO VERDE	VC1	64989102728	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL								0,00

CHAMADAS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifcação	Telefone	Aliquota	Valor
110	11/08/2017	09:50:49	00:06:41	GO-GOIANIA	VC2	62381593888	0%	0,00
111	11/08/2017	10:01:19	00:06:43	GO-GOIANIA	VC2	629899970530	0%	0,00
112	11/08/2017	10:10:50	00:00:43	GO-GOIANIA	VC2	62981482937	0%	0,00
113	14/08/2017	15:46:30	00:11:31	GO-GOIANIA	VC2	62982260433	0%	0,00
114	15/08/2017	07:56:58	00:01:23	GO-GOIANIA	VC2	62989861443	0%	0,00
115	15/08/2017	08:14:09	00:03:13	GO-GOIANIA	VC2	629899970530	0%	0,00
116	15/08/2017	17:56:58	00:09:10	GO-GOIANIA	VC2	62986861221	0%	0,00
117	16/08/2017	09:07:22	00:01:57	GO-GOIANIA	VC2	629899970530	0%	0,00
118	16/08/2017	15:32:04	00:00:14	GO-GOIANIA	VC2	629893030959	0%	0,00
119	22/08/2017	13:35:19	00:01:57	GO-GOIANIA	VC2	62982520493	0%	0,00

Continua na próxima página

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 212	Processo Nº: 00102/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 49	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 .3.3.90.39.63		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.63		
Credor: GRAFICA FIRMINOPOLIS-ME				Saldo Anterior: 67.070,36		
C.N.P.J.: 02.421.541/0001-19	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.970,00		
Endereço: AV.RUI BARBOSA, 458			Telefone:	Saldo Atual: 65.100,36		
Cidade: FIRMINOPOLIS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER AS DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO NECESSÁRIOS PARA IDENTIFICAÇÃO VISUAL DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DO CISO II CONFORME NOTA FISCAL Nº 4072, COMPROVANTES EM ANEXO				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 1.970,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 16/10/2017		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 212		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 49				
VALOR DO CRÉDITO	1.970,00					
SALDO ANTERIOR	1.970,00					
DESPESA DESTA O.F	1.970,00					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	1.970,00	
DEVERÁ SER PAGA A GRAFICA FIRMINOPOLIS-ME						
A QUANTIA DE: 1.970,00 UM MIL E NOVECENTOS E SETENTA REAIS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se:  JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		Ordernador da Despesa:		
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Outubro de 2017		
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód. 0337	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850285	Valor 1.970,00		



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 212	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00102/17
0008.000 -	- DESPESAS A PAGAR - 16/10/2017	REG.OP : 311

BRUTO 1.970,00

LIQUIDO 1.970,00

DEVERA SER PAGO A **GRAFICA FIRMINOPOLIS-ME - C.N.P.J.: 02.421.541/0001-19**

A QUANTIA DE R\$ (1.970,00) UM MIL E NOVECENTOS E SETENTA REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER AS DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO NECESSÁRIOS PARA IDENTIFICAÇÃO VISUAL DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DO CISO II CONFORME NOTA FISCAL Nº4072, 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	63

16	Outubro	2017
DATA		

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.970,00
SALDO ANTERIOR R\$	1.970,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.970,00
SALDO ATUAL	0,00

4072

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.978.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.269.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.970,00) UM MIL E NOVECENTOS E SETENTA REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850285

Valor
1.970,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Outubro de 2017.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 192/2017

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 12 de setembro de 2017.

Interessado: **Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II**
Assunto: **Compra de Material Gráfico.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para aquisição de material gráfico necessários para identificação visual do serviço administrativo do CISO II, conforme orçamentos em anexo.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva CISO II
Portaria CISO II nº 001/2017

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria executiva para pagamento de material gráfico.

Senhora Diretora Executiva:

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

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

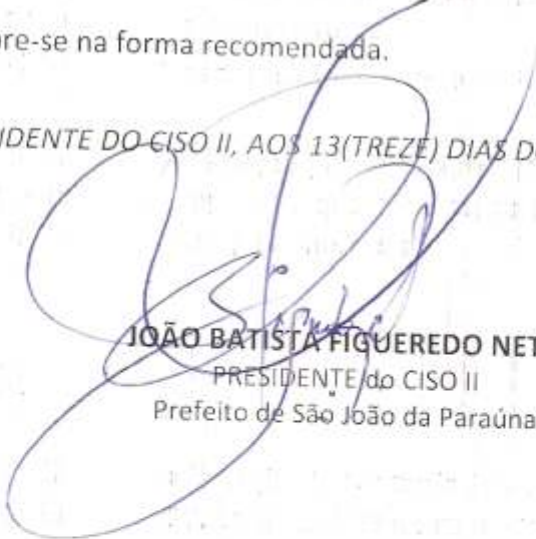
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhado e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZAR** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 192 de 12 de setembro de 2017, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 13 (TREZE) DIAS DO MÊS DE SETEMBRO DE 2.017.


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

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA N.

4072

Data de Emissão: 11/09/2017

Série Única

Prestador de Serviços

Nome/R. Social: 2971 **GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA - ME**

Endereço: AV. RUI BARBOSA, 458 - - Bairro: CENTRO

Município: FIRMINOPOLIS - GO - 76105000

CNPJ/CPF: 02.421.541/0001-19

Tomador de Serviço

Nome/R. Social: 9600 **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II**

Endereço: R. SERRA DOURADA, 717 - - Bairro: SETOR MONTES BELOS

Município: SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO - 76100000

CNPJ/CPF: 19.455.857/0001-24

Serviços

Quant.	Discriminação do(s) Serviço(s)	Aliq. ISSQN %	Valor ISSQN	Valor Unitário	Valor Total
2	BLOCO APAC	0,0	0,00	50,00	100,00
5	BLOCO PARECER	0,0	0,00	24,00	120,00
5	BLOCO LAUDO PARA SOLICITAÇÃO	0,0	0,00	34,00	170,00
10	BLOCO PEDIDO DE EXAME	0,0	0,00	6,00	60,00
10	BLOCO RECEITUARIO	0,0	0,00	8,00	80,00
500	ENVELOPES	0,0	0,00	1,40	700,00
2.000	FICHAS PRONTUARIO	0,0	0,00	0,37	740,00

Cálculo do Imposto

Valor Total Tributado R\$ 1.970,00	Base de Cálculo ISSQN R\$ 1.970,00	Aliq. ISSQN % 0,0	Valor do ISSQN R\$ 0,00
Valor Total Tributado R\$ 1.970,00	Base de Cálculo INSS R\$ 0,00	Aliq. INSS % 0	Valor do INSS 0,00
Valor da Retenção R\$ 0,00	Base de Cálculo IRRF R\$ 0,00	Aliq. IRRF % 0	Valor do IRRF 0,00
Valor Total da Nota Fiscal:			Valor Total R\$ 1.970,00

DIVISÃO DE ARRECADAÇÃO
INFORMO QUE A NF ESTA DE ACORDO COM O SOLICITADO
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO
ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL

Responsável pela Emissão

Eu, GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA - ME, declaro estar
ciente e de acordo com os dados apostos neste documento
fiscal número 4072

Funcionário Expedidor

Prestador do Serviços





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 02.421.541/0001-19
Certidão nº: 136782212/2017
Expedição: 11/09/2017, às 14:15:10
Validade: 09/03/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **02.421.541/0001-19**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DA FAZENDA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: N° 17319991

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA

CNPJ
02.421.541/0001-19

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

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

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

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

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

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

VALIDADOR: 5.555.551.152.962

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 11 SETEMBRO DE 2017

HORA: 14:13:50:2

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 02421541/0001-19
Razão Social: GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA
Endereço: RUA 7 DE OUTUBRO 236A / CENTRO / FIRMINOPOLIS / GO / 76105-000

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

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

Validade: 25/08/2017 a 23/09/2017

Certificação Número: 2017082502311717771407

Informação obtida em 11/09/2017, às 14:12:56.

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



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

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

Nome: GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA - ME
CNPJ: 02.421.541/0001-19

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014. Emitida às 14:11:39 do dia 11/09/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/03/2018.

Código de controle da certidão: **92F0.9C0F.C41E.D020**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS

CONTRIBUINTE: GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 02.421.541/0001-19
ENDEREÇO: AV. RUI BARBOSA, Nº 458
CENTRO-FIRMINOPOLIS-GO

Certificamos para todos os fins que, o contribuinte supracitado encontra-se quites para com a Fazenda Pública Municipal, até a presente data, ficando ressalvados todos os direitos deste Departamento de arrecadação, por quaisquer débitos por ventura verificados posteriormente.

Finalidade: para todos os fins.

Firminópolis - GO, 11 de Setembro de 2017.




Gean Lopes Ferreira
Dep. Mun. De Cadastro
Matricula 901303

Esta certidão terá validade de 30 (trinta) dias.



Há 29 anos crescendo com São Luís!

GRÁFICA BETEL

Rapidez e qualidade

Rua Juruema c/ Paraná, 246 - St. Alvorada - Fone: (64) 3671-1351 - São Luís de Montes Belos - GO

1ª Via - Branca / 2ª Via - Verde

Nota de Serviços

Data da Emissão da Nota 01 de 08 de 2017

Nome: Ciso LT

End.: Rua Apareí 528 - Centro Fone (64) 3606-2459

CNPJ: 19.455.857/0001-24 Insc. Est.: 002

Cidade: São Luís de M. Belos

Estado: Goiás

Quant.	Unid.	Discriminação dos Serviços	P. Unitário.	P. TOTAL
10		BLC: Exame		60,00
10		BLC: Receituário		90,00
500		Envelope		800,00
05		BLC de laudo Solicitação, copy		160,00
02		BLC de laudo Médico		110,00
2000		Ficha Prontuário		840,00
05		BLC: Retorno		120,00

Gráfica Betel - Fone: (64) 3671-1351

TOTAL R\$

2140,00

Assinatura



GRÁFICA

ARANTES

64.3681-2069 - 64.9 9952-0635

Delan

64.9 8444-2632

CNPJ: 02.421.541/0001-19

Ins. Est.: 10.389.467-5

Quant.	Descrição	Valor
2.000	Fichas de Prontuario	R\$ 740,00
500	Envelopes	R\$ 700,00
5 Blocos	laudo para solicitação	R\$ 170,00
05 Blocos	Parecer	R\$ 120,00
1 Blocos	Apac	R\$ 100,00
10 Blocos	Pedido de Exame	R\$ 70,00
10 Blocos	Receituário	R\$ 100,00



VISUALPRIME

AGÊNCIA DIGITAL

ORÇAMENTO

Cliente: CISO II

A prestação de serviços objeto desta proposta são esses descritos abaixo:

- Impressos Gráficos

Fichas de Prontuário	R\$ 750,00
Envelopes	R\$ 750,00
Laudo para Solicitação.....	R\$ 175,00
Parecer	R\$ 145,00
Apac	R\$ 100,00
Pedido de Exame	R\$ 65,00
Recetário	R\$ 125,00
Total	R\$ 2.250,00

São Luis de Montes Belos, 01 de setembro de 2017.

MARDHELL GARCIA

64 3671-1866

64 98406-8868 62 99965-6609

WWW.VISUALPRIME.COM.BR

CONTATO@VISUALPRIME.COM.BR



Mardhell Garcia de Almeida

08.696.649/0001-09

MARDHELL GARCIA DE ALMEIDA

BASTOS - ME

Rua Jurumia Qd. 05 Lt. 18
Centro / CEP: 76.100-000

São Luís de Montes Belos - GO

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.970,00

São Luís de Montes Belos – GO, 16 de outubro de 2017.

GRAFICA FIRMINOPOLIS LTDA., pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.421.541/0001-19, com endereço comercial em Firminópolis – 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\$ 1.970,00 (Um mil novecentos e setenta reais), referente ao pagamento de compra de materiais de expediente conforme Nota Fiscal nº 0004072.

GRÁFICA FIRMINOPOLIS LTDA
CNPJ/MF sob o nº 02.421.541/0001-19

Nota Fiscal de Serviço Autêntica nº 4072

Comp 018 018	Banco 001 001	Agência 0530 0530	DV 4 4	C1 1 1	Conta 28.365-4 28.365-4	C2 1 1	Série 800 800	Cheque N.º 850285 850285	C3 4 4	R\$ 1.970,00 =
--------------------	---------------------	-------------------------	--------------	--------------	-------------------------------	--------------	---------------------	--------------------------------	--------------	----------------

Pague por este cheque a quantia de Um mil Novecentos e setenta Reais

a Gráfica Firminópolis Ltda - ME e centavos acima

ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

S. LUIS DE MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2017

São Luís de Montes Belos, 16 de Outubro de 2017

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

000105303 0488502855 466002696541

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 219	Processo Nº: 00005/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 35	Nº Da Ficha: 0013.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 2.003 .3.3.90.39.50		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.50		
Credor: CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME				Saldo Anterior: 116.390,00		
C.N.P.J.: 05.214.985/0001-71	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 7.000,00		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 109.390,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: REEMPENHO DO 1º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II, CONFORME CONTRATO Nº 050/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 7.000,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C			Visto Chefe: VINICIO HENRIQUE PIRALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 03/10/2017		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 219	Movimentação da O.P.			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 35				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F.						
SALDO ATUAL			LÍQUIDO			
DEVERÁ SER PAGA A						
A QUANTIA DE :						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVA			Pague-se: Marta Selma da Silva			
			Ordenador da Despesa:			
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F. _____						
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 220	Processo Nº: 00107/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 36	Nº Da Ficha: 0013.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.003 .3.3.90.39.50		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.50		
Credor: CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME				Saldo Anterior: 109.390,00		
C.N.P.J.: 08.165.985/0001-17	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 27.750,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 81.640,00		
Cidade: SENADOR CANEDO		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: 2º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSBORDO, TRANSPORTE DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS REALIZADOS DO CISO II, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/10/2017, CONFORME CONTRATO Nº 003/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 27.750,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C			Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 03/10/2017		Ord. da Desp.: JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 220	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 36				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F.						
SALDO ATUAL			LÍQUIDO			
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: Ordernador da Despesa:		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD: - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor						Tipo da O.P.

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 221	Processo Nº: 00108/17	Exercício Nº: 2017	Nº Empenho: 37	Nº Da Ficha: 0013.000
Estado : GOIÁS		Município / Órgão : SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.003 .3.3.90.39.50		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.50		
Credor: ORTOMED- ORTOPEDIA LTDA -ME				Saldo Anterior: 81.640,00		
C.N.P.J.: 27.074.956/0001-94	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 18.000,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 63.640,00		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: 2º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM ORTOPEDIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/10/2017, CONFORME CONTRATO Nº 037/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 18.000,00		
Nº Documentos:				Emissão:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C			Visto Chefe: YINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em : 03/10/2017			
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 221		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 37				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A						
A QUANTIA DE :						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: Marta		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/				Ordenador da Despesa:		
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F. _____				_____		
R.G.: _____				_____		
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		



CISO II-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ: 19.455.857/0001-24
RUA APORE N.º 528 - CENTRO

DECLARAÇÃO

Declaramos para os fins de direito que os Documentos (**REFERENTE AO BALANCETE FINANCEIRO DE OUTUBRO DE 2017 DO CISO II**), tem como numeração de **00001** à _____.

Por ser verdade, firmamos o presente para que surta os efeitos de direito.

São Luís dos Montes Belos - GO, aos 24 dias do mês de novembro 2017.

7

Numerador