

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

São Luís de Montes Belos - GO, 10 de Maio de 2018.

Ofício nº -----/CISO II

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

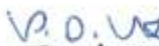
Assunto: Encaminha Balancete Financeiro do mês de Abril de 2018

Vimos através do presente, com o devido respeito, ENCAMINHAR a Presidência do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II, o Balancete Financeiro do mês de Abril de 2018, contendo as demonstrações que evidenciam as movimentações orçamentárias, financeiras e patrimoniais.

O respectivo balancete foi elaborado nos moldes da legislação em vigor, em especial a Lei Federal nº 11.107/2005, Decreto Lei nº. 6.017/2007, Portaria STN nº. 72/2012 e Instrução Normativa nº. 007/2017, emanada pelo Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás- TCM/GO.

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

Atenciosamente,


Vinícius Henrique Pires Alves
Contador

ROL DE RESPONSÁVEIS PELA GESTÃO

COMPETÊNCIA: 04/2018

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

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

São Luís de Montes Belos, 10 de maio de 2018.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
 PRESIDENTE DO ORGÃO

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
 RESPONSÁVEL PELA TESOUREARIA



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

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

BALANCETE FINANCEIRO ANALÍTICO DO MÊS DE ABRIL DE 2018

RECEITA				DESPESA			
TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL	TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL
TOTAL GERAL.....			1.130.200,01	TOTAL GERAL.....			1.130.200,01

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 1

TERMO DE CONFERÊNCIA DE CAIXA

Aos 30 dias do Mês de ABRIL de 2018, procedeu-se nesta CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

ESTADO DE GOIÁS, levantamento e verificação do caixa, tendo sido encontrado os seguintes saldos transferidos para o mês seguinte:

EM CAIXA			
EM BANCOS			-3.305,79
BANCO DO BRASIL S/A	0530 - SLMB	26.965-4	29.727,06
		28.339-8	26.421,27
		TOTAL DE BANCOS	0,00
		TOTAL EM APLICAÇÃO	26.421,27
		TOTAL GERAL	

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 280.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

EXTRATO BANCÁRIO

Cod.Ct: 001

N.Conta: 26.965-4

Recurso: CISO II - Consórcio Intermunicipal

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

			Créditos	Débitos	Saldos
Data	Registro	Doc.	Historico		
01/04/2018					23.439,79
			SALDO INICIAL.....		
02/04/2018	AGRUP.	850392		3.500,00	19.939,79
02/04/2018			JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA E GOVERNAMENTAL L		
03/04/2018	001051	40	960,00		20.899,79
03/04/2018			1600.05.05 - Outros Serviços de Saude- Corrego do		
03/04/2018	001052	41	2.200,00		23.099,79
03/04/2018			1723.37.05 - Municipio de Corrego do Ouro		
03/04/2018	AGRUP.	850397		2.000,00	21.099,79
03/04/2018			SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA ME		
03/04/2018	AGRUP.	850398		650,00	20.449,79
03/04/2018			CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME		
05/04/2018	AGRUP.	850400		336,55	20.113,24
05/04/2018			CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS		
05/04/2018	AGRUP.	850421		523,62	19.589,62
05/04/2018			FGTS		
05/04/2018	AGRUP.	850423		877,68	18.711,94
05/04/2018			PAGAMENTO DE SERVIDORES		
06/04/2018	AGRUP.	850424		3.046,50	15.665,44
06/04/2018			PAGAMENTO DE SERVIDORES		
06/04/2018	AGRUP.	850432		1.120,00	14.545,44
06/04/2018			RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA 05394338108		
06/04/2018	AGRUP.	850451		11,98	14.533,46
06/04/2018			SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A		
06/04/2018	AGRUP.	850426		1.000,00	13.533,46
06/04/2018			CAMILA GUIMARAES CARVALHO		
11/04/2018	AGRUP.	850433		1.065,70	12.467,76
11/04/2018			SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA		
12/04/2018	001058	47	5.200,00		17.667,76
12/04/2018			1723.37.13 - Municipio de Turvania		
12/04/2018	AGRUP.	850427		4.510,00	13.157,76
12/04/2018			LUIS FERNANDO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI-ME		
12/04/2018	AGRUP.	850428		180,00	12.977,76
12/04/2018			WAGNER JOSE DA SILVA-ME		
13/04/2018	AGRUP.	850429		600,00	12.377,76
13/04/2018			ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187		
15/04/2018	AGRUP.	041501		144,60	12.233,16
15/04/2018			OI S.A.		
16/04/2018	001059	48	689,50		12.922,66
16/04/2018			1600.05.13 - Outros Serviços de Saude- Turvania		
16/04/2018	001073	60	747,06		13.669,72
16/04/2018			1600.05.12 - Outros Serviços de Saude- Sao Joao da Parauna		
16/04/2018	001083	66	500,00		14.169,72
16/04/2018			1600.05.12 - Outros Serviços de Saude- Sao Joao da		
16/04/2018	001084	67	2.200,00		16.369,72
16/04/2018			1723.37.12 - Municipio de Sao Joao da Parauna		
16/04/2018	AGRUP.	850425		1.850,21	14.519,51
16/04/2018			PAGAMENTO DE SERVIDORES		
16/04/2018	AGRUP.	850430		9.250,00	5.269,51
16/04/2018			CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME		
16/04/2018	AGRUP.	850431		3.684,82	1.584,69
16/04/2018			INSS		
17/04/2018	001062	51	3.785,41		5.370,10
17/04/2018			1600.05.08 - Outros Serviços de Saude- Palminopolis		
17/04/2018	001063	52	2.600,00		7.970,10
17/04/2018			1723.37.08 - Municipio de Palminopolis		
17/04/2018	AGRUP.	041901		116,46	7.853,64
17/04/2018			SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A		
20/04/2018	AGRUP.	850435		1.371,43	6.482,21
20/04/2018			CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME		
23/04/2018	001070	57	3.941,50		10.423,71
23/04/2018			1600.05.06 - Outros Serviços de Saude- Firminopolis		
23/04/2018	001071	58	4.587,50		15.011,21
23/04/2018			1723.37.06 - Municipio de Firminopolis		
23/04/2018	001072	59	3.400,00		18.411,21
23/04/2018			1723.37.06 - Municipio de Firminopolis		
23/04/2018	001074	61	19.584,00		37.995,21
23/04/2018			1600.05.99 - Outros Serviços de Saude		
23/04/2018	AGRUP.	850436		1.000,00	36.995,21
23/04/2018			SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA ME		
23/04/2018	AGRUP.	850442		417,02	36.578,19
23/04/2018			DROGARIA NEVES LTDA ME		
24/04/2018	001057	46	6.978,60		43.556,79
24/04/2018			1600.05.11 - Outros Serviços de Saude- Sao Luis dos Montes Belos		
24/04/2018	001060	49	674,50		44.231,29
24/04/2018			1600.05.13 - Outros Serviços de Saude- Turvania		
24/04/2018	001061	50	2.600,00		46.831,29
24/04/2018			1723.37.13 - Municipio de Turvania		
24/04/2018	AGRUP.	850437		10.380,00	36.451,29
24/04/2018			IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA		
25/04/2018	AGRUP.	850438		5.509,36	30.941,93
25/04/2018			JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA		
26/04/2018	AGRUP.	850439		231,76	30.710,17
26/04/2018			IDIVANIO ZANQUETIN		
26/04/2018	AGRUP.	850440		381,96	30.328,21
26/04/2018			IDIVANIO ZANQUETIN		
26/04/2018	AGRUP.	850441		810,00	29.518,21
26/04/2018			DESPESA A REGULARIZAR		
26/04/2018	AGRUP.	850441		1.097,44	28.420,77
26/04/2018			SIMONE CAETANO C ZANQUETIN		
26/04/2018	AGRUP.	850446		2.160,00	26.260,77
26/04/2018			RM CENTER MED EIRELI-ME		
27/04/2018	AGRUP.	850443		6.450,00	19.810,77
27/04/2018			CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME		
30/04/2018	AGRUP.	043001		151,56	19.659,21
30/04/2018			BANCO DO BRASIL SA		



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

EXTRATO BANCÁRIO

Cod.Ct: 001

N.Conta: 26.965-4

Recurso: CISO II - Consórcio Intermunicipal

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Data	Registro	Doc.	Historico	Créditos	Débitos	Saldos
01/04/2018			SALDO INICIAL.....			23.439,79
30/04/2018	AGRUP. 850448		ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME		80,00	19.579,21
30/04/2018			SALDO FINAL.....			19.579,21

Saldo Anterior	23.439,79
Total Receita	60.648,07
Total Despesas	64.508,65
Saldo Atual	19.579,21

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



Extrato conta corrente

A336141655993657013
14/05/2018 16:59:34

Cliente - Conta atual

Agência 530-4
 Conta corrente 26965-4 CONSORCIO INTERMUNICIPAL
 Período do extrato 04 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/03/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			23.439,79 C
02/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	810.921.300.029.964	19,00 D	
02/04/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.392	3.500,00 D	19.920,79 C
03/04/2018		0000	14020	624 Cobrança	110.931.000.002.088	3.160,00 C	
03/04/2018		0530	12030	002 Cheque	850.397	2.000,00 D	
03/04/2018		0530	12035	002 Cheque	850.398	650,00 D	
03/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	810.931.000.035.448	6,00 D	20.424,79 C
05/04/2018		0530	12094	002 Cheque	850.400	336,55 D	
05/04/2018		0530	12094	002 Cheque	850.421	523,62 D	
05/04/2018		0530	12094	002 Cheque	850.423	877,68 D	18.686,94 C
06/04/2018		0530	15427	002 Cheque	850.424	3.046,50 D	
06/04/2018		0000	13013	361 Pagamento Fatura de Água	43.126	11,98 D	15.628,46 C
09/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	810.991.300.351.494	5,00 D	15.623,46 C
11/04/2018		0530	12094	002 Cheque	850.426	1.000,00 D	
11/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.011.300.047.100	0,50 D	
11/04/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.427	4.510,00 D	10.112,96 C
12/04/2018		0000	14020	624 Cobrança	111.021.000.002.965	5.200,00 C	
12/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.021.000.062.938	4,00 D	
12/04/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.428	180,00 D	15.128,96 C
13/04/2018		0530	12030	002 Cheque	850.429	600,00 D	
13/04/2018		0000	13013	361 Pagamento Fatura de Água	43.126	116,46 D	14.412,50 C
16/04/2018		0000	14020	624 Cobrança	111.061.000.003.508	4.136,56 C	
16/04/2018		0530	15427	002 Cheque	850.430	9.250,00 D	
16/04/2018		0530	12035	002 Cheque	850.431	3.684,82 D	
16/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.061.000.061.360	16,00 D	
16/04/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.425	1.850,21 D	3.748,03 C
17/04/2018		0000	14020	624 Cobrança	111.071.000.002.848	6.385,41 C	
17/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.071.000.065.000	14,00 D	10.119,44 C
18/04/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.432	1.120,00 D	8.999,44 C
20/04/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.435	1.371,43 D	7.628,01 C
23/04/2018		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	9.750.771	11.929,00 C	
				104 4418 11324516000108 GO 520780 FMS			
23/04/2018		0000	14020	624 Cobrança	111.131.000.003.213	19.584,00 C	
23/04/2018		0530	15427	002 Cheque	850.433	1.065,70 D	
23/04/2018		0530	15427	002 Cheque	850.436	1.000,00 D	
23/04/2018		0530	12030	002 Cheque	850.442	417,02 D	
23/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.131.000.059.590	10,00 D	
23/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.131.200.024.952	3,50 D	36.644,79 C
24/04/2018		0000	14020	624 Cobrança	111.141.000.002.599	10.253,10 C	
24/04/2018		0530	12035	002 Cheque	850.437	10.380,00 D	
24/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.141.000.062.332	20,00 D	
24/04/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.141.200.013.798	12,50 D	36.485,39 C
25/04/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.438	5.509,36 D	30.976,03 C
26/04/2018		0530	15427	002 Cheque	850.439	231,76 D	



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

EXTRATO BANCÁRIO

Cod.Ct: 002

N.Conta: 28.339-8

Recurso: CONSORCIO INTERMUNICIPAL

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Data	Registro	Doc.	Historico	Créditos	Débitos	Saldos
01/04/2018			SALDO INICIAL.....			45.754,52
05/04/2018	AGRUP. 850023		CLAUDIO RUBENS SILVA		3.000,00	42.754,52
13/04/2018	AGRUP. 850024		JOCSLEY ALVES DE SOUZA-ME		8.780,00	33.974,52
16/04/2018	AGRUP. 850025		BENAIA CAETANO DA SILVA		2.950,00	31.024,52
20/04/2018	AGRUP. 850026		RODRIGO ANDERSON BORGES PEREIRA 70728305100		1.427,00	29.597,52
30/04/2018	001011 1		1321.00.11 - Remuneração de Depósitos Bancários -	129,54		29.727,06
30/04/2018			SALDO FINAL.....			29.727,06

Saldo Anterior	45.754,52
Total Receita	129,54
Total Despesas	16.157,00
Saldo Atual	29.727,06

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



Extrato conta corrente

A336141655993657015
14/05/2018 17:01:23

Cliente - Conta atual

Agência 530-4
Conta corrente 28339-8 CONSORCIO INTERMUNICIPAL
Período do extrato 04 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
08/03/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			220,10 C
05/04/2018		0530	12035	002 Cheque	850.023	3.000,00 D	
05/04/2018		0000	00000	855 BB CP Admin Clássico	30	3.000,00 C	220,10 C
13/04/2018		0530	12030	002 Cheque	850.024	8.780,00 D	
13/04/2018		0000	00000	855 BB CP Admin Clássico	30	8.559,90 C	0,00 C
16/04/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.025	2.950,00 D	
16/04/2018		0000	00000	855 BB CP Admin Clássico	30	3.000,00 C	50,00 C
20/04/2018		0530	12035	002 Cheque	850.026	1.427,00 D	
20/04/2018		0000	00000	855 BB CP Admin Clássico	30	3.000,00 C	1.623,00 C
30/04/2018		0000	00000	999 S A L D O			1.623,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB721994 MARTA S SILVEIRA.



Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

A336141655993657016
14/05/2018 17:03:11

Cliente

Agência 530-4
Conta 28339-8 CONSORCIO I S R OESTE II
Mês/ano referência ABRIL/2018

S PUBLICO CLASSICO - CNPJS PUBLICO CLASSICO

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/03/2018	SALDO ANTERIOR	46.107,91			5.633,040493		
05/04/2018	RESGATE	3.000,00			366,268906	8,190703462	5.266,771587
	Aplicação 29/11/2016	3.000,00			366,268906		
13/04/2018	RESGATE	8.559,90			1.044,066106	8,198618795	4.222,705481
	Aplicação 29/11/2016	8.559,90			1.044,066106		
16/04/2018	RESGATE	3.000,00			365,840846	8,200287190	3.856,864635
	Aplicação 29/11/2016	3.000,00			365,840846		
20/04/2018	RESGATE	3.000,00			365,595598	8,205788078	3.491,269037
	Aplicação 29/11/2016	3.000,00			365,595598		
30/04/2018	SALDO ATUAL	28.677,55			3.491,269037		3.491,269037

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	46.107,91
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	17.559,90
RENDIMENTO BRUTO (+)	129,54
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	129,54
SALDO ATUAL =	28.677,55

Valor da Cota

29/03/2018	8,185260886
30/04/2018	8,214075541

Rentabilidade

No mês	0,3520
No ano	1,4544
Últimos 12 meses	5,9915

Transação efetuada com sucesso por: JB721994 MARTA S SILVEIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2018

PÁGINA 1

Art. 5º, Inc. I - IN. nº 15/2012 TCM

RELATÓRIO DE DESPESAS À PAGAR - PAGAMENTOS E CONTRAPARTIDA

MÊS DE ABRIL

EMP.	N. DE ORDEM	DATA	DOTAÇÃO	CREDOR	INSCRIÇÕES	TOTAL	INSCR. LIQ.	INSCR. N. LIQ.	BAIXAS	ACUMULADA	SALDO
352	0001.000.000008	14/03/18	10.302.0001.4.4.90.52.42	BENAIA CAETANO DA SILVA		1.800,00	1.800,00		1.800,00	1.800,00	
353	0001.000.000009	14/03/18	10.302.0001.4.4.90.52.12	BENAIA CAETANO DA SILVA		1.150,00	1.150,00		1.150,00	1.150,00	
317	0004.000.000004	18/01/18	10.302.0001.3.1.90.34.01	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADOS		48.000,00	7.000,00	41.000,00	7.000,00	7.000,00	41.000,00
318	0004.000.000005	18/01/18	10.302.0001.3.1.90.34.02	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA		48.000,00	16.000,00	32.000,00	4.500,00	11.500,00	36.500,00
346	0006.000.000003	21/03/18	10.302.0001.3.3.90.30.26	IDIVANIO ZANQUETIN		381,96	381,96		381,96	381,96	
349	0006.000.000005	28/03/18	10.302.0001.3.3.90.30.22	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN		618,70	618,70		618,70	618,70	
350	0006.000.000006	28/03/18	10.302.0001.3.3.90.30.07	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN		297,62	297,62		297,62	297,62	
268	0008.000.000002	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.81	BANCO DO BRASIL SA		2.000,00	675,66	1.324,34	151,56	675,66	1.324,34
272	0008.000.000003	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.10	CLAUDIO RUBENS SILVA		36.000,00	12.000,00	24.000,00	3.000,00	12.000,00	24.000,00
291	0008.000.000006	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.11	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 9649138118		7.200,00	2.400,00	4.800,00	600,00	1.800,00	5.400,00
292	0008.000.000007	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.11	SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA		12.788,40	3.197,10	9.591,30	1.065,70	3.197,10	9.591,30
290	0008.000.000012	17/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A		57,23	57,23				57,23
303	0008.000.000015	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.11	SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA		12.000,00	4.000,00	8.000,00	1.000,00	3.000,00	9.000,00
304	0008.000.000016	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.79	CAMILA GUIMARAES CARVALHO		11.000,00	2.000,00	9.000,00	1.000,00	2.000,00	9.000,00
308	0008.000.000025	21/03/18	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A		5.872,90	1.250,00	4.622,90		1.250,00	4.622,90
271	0014.000.000001	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.36.30	DAINER DOMINGUES LOURENCO PEREIRA		40.000,00	6.400,00	33.600,00	6.400,00	6.400,00	33.600,00
329	0014.000.000002	12/03/18	10.302.0001.3.3.90.36.30	JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA		10.380,00	10.380,00		10.380,00	10.380,00	
322	0015.000.000006	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA		36.000,00	30.470,00	5.530,00	9.250,00	19.450,00	16.550,00
274	0015.000.000007	03/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.78	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA		73.000,00	13.120,00	59.880,00		3.889,01	73.000,00
323	0015.000.000017	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA		6.490,00	3.889,01	2.600,99	1.371,43	3.889,01	2.600,99
325	0015.000.000018	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME		21.000,00	21.000,00				21.000,00
326	0015.000.000019	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	ORTOMED- ORTOPEDIA LTDA-ME		47.575,00	13.185,00	34.390,00	13.185,00	13.185,00	34.390,00
327	0015.000.000020	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME		55.000,00	55.000,00				55.000,00
328	0015.000.000021	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	LABORATORIO SAO LUIZ LTDA-ME		20.750,00	6.450,00	14.300,00	6.450,00	6.450,00	14.300,00
330	0015.000.000022	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA-ME		12.000,00	5.200,00	6.800,00	5.200,00	5.200,00	6.800,00
331	0015.000.000023	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA VASCULAR		48.400,00	4.510,00	43.890,00	4.510,00	4.510,00	43.890,00
332	0015.000.000024	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	LUIS FERNANDO SERVIÇOS MEDICOS EIR		46.200,00	3.160,00	43.020,00			46.200,00
360	0015.000.000025	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	RESENDE E FONSECA LTDA-ME		14.500,00	14.500,00				14.500,00
385	0015.000.000026	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	MACHADO E MENDONÇA LTDA-ME		34.000,00	2.160,00	31.840,00	2.160,00	2.160,00	31.840,00
324	0015.000.000029	01/03/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	RM CENTER MED EIRELI-ME		8.780,00	8.780,00				8.780,00
354	0001.000.000012	12/04/18	10.302.0001.4.4.90.52.34	JOCSELY ALVES DE SOUZA-ME		363,00	363,00		363,00	363,00	
344	0001.000.000013	18/04/18	10.302.0001.4.4.90.52.08	DROGARIA NEVES LTDA ME							



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 2

Art. 5º, Inc. I - IN. nº 15/2012 TCM

RELAÇÃO DE DESPESAS À PAGAR - PAGAMENTOS E CONTRAPARTIDA

MÊS DE ABRIL

EMP.	N. DE ORDEM	DATA	DOTAÇÃO	CREDOR	INSCRIÇÕES	TOTAL	INSCR. LIQ.	INSCR. N. LIQ.	BAIXAS	ACUMULADA	SALDO
334	0002.000.000010	05/04/18	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	2.033,20	2.033,20	2.033,20		2.033,20	2.033,20	
335	0002.000.000011	05/04/18	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	954,00	954,00	954,00		954,00	954,00	
336	0002.000.000012	05/04/18	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	3.558,10	3.558,10	3.558,10		3.558,10	3.558,10	
337	0003.000.000007	05/04/18	10.302.0001.3.1.90.13.01	FGTS	523,62	523,62	523,62		523,62	523,62	
338	0003.000.000008	16/04/18	10.302.0001.3.1.90.13.02	INSS	3.034,12	3.034,12	3.034,12		3.034,12	3.034,12	
348	0006.000.000007	04/04/18	10.302.0001.3.3.90.30.22	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN	181,12	181,12	181,12		181,12	181,12	
347	0006.000.000008	12/04/18	10.302.0001.3.3.90.30.07	IDIVANIO ZANQUETIN	231,76	231,76	231,76		231,76	231,76	
390	0006.000.000009	21/04/18	10.302.0001.3.3.90.30.07	IDIVANIO ZANQUETIN	74,87	74,87	74,87				74,87
370	0006.000.000010	26/04/18	10.302.0001.3.3.90.30.26	LUIZ ANTONIO MARTINS LUIZ-COR-ME	43,00	43,00	43,00				43,00
333	0008.000.000026	04/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.16	WAGNER JOSE DA SILVA-ME	180,00	180,00	180,00		180,00	180,00	
341	0008.000.000027	05/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.43	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS	336,55	336,55	336,55		336,55	336,55	
342	0008.000.000028	06/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.63	RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA ME	1.120,00	1.120,00	1.120,00		1.120,00	1.120,00	
358	0008.000.000029	06/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	11,98	11,98	11,98		11,98	11,98	
339	0008.000.000030	15/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.58	OI S.A.	144,60	144,60	144,60		144,60	144,60	
340	0008.000.000032	19/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	116,46	116,46	116,46		116,46	116,46	
351	0008.000.000033	19/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.05	RODRIGO ANDERSON BORGES PEREIRA	1.427,00	1.427,00	1.427,00		1.427,00	1.427,00	
375	0008.000.000034	20/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.70	MIGUELINA ALVES DO CARMO FORTES 19	480,00	480,00	480,00				480,00
343	0008.000.000035	25/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.05	ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME	80,00	80,00	80,00		80,00	80,00	
345	0013.000.000001	18/04/18	10.302.0001.3.3.90.30.09	DROGARIA NEVES LTDA ME	54,02	54,02	54,02		54,02	54,02	
359	0014.000.000004	23/04/18	10.302.0001.3.3.90.36.30	JOAQUIM MOTA VARGAS	36.000,00	36.000,00	36.000,00				36.000,00
355	0015.000.000031	01/04/18	10.302.0001.3.3.90.39.78	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA	36.000,00	36.000,00	36.000,00				36.000,00
DESPESAS QUITADAS / LIQUIDADAS EM MESES ANTERIORES.....					81.015,17	81.015,17	81.015,17			81.015,17	
TOTAL.....					95.727,40	829.216,36	256.526,83	572.689,53	97.601,50	222.439,75	606.776,61

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 1

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

RELAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR - PAGAMENTOS

MÊS DE ABRIL

REG	ORDEM	EMP	DATA	DOTAÇÃO	CRÉDOR	INSCRIÇÃO PROC	INSCRIÇÃO NÃO PROC	VALOR ENCAMP	LÍQUIDAÇÃO NO ANO	PAGAMENTO MÊS	PAGAMENTO ACUMULADO	CANCELADO MÊS	CANCELADO ACUMULADO	SALDO ATUAL
7	0013.000	000044	30/11/2017	01 10 302 0001 2 003 3 3 90 39 50	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME		5.550,00		3.450,00		3.450,00			2.110,00
8	0013.000	000045	30/11/2017	01 10 302 0001 2 003 3 3 90 39 50	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA		45.530,00		11.470,00		11.470,00			34.060,00
4	0004.000	000016	01/11/2017	01 10 302 0001 2 001 3 1 90 34 02	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PU		7.000,00		7.000,00		7.000,00			26.140,00
6	0013.000	000043	30/11/2017	01 10 302 0001 2 003 3 3 90 39 50	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME		47.340,00		21.200,00		21.200,00			6.000,00
5	0013.000	000042	30/11/2017	01 10 302 0001 2 003 3 3 90 39 50	ORTOMED- ORTOPEDIA LTDA -ME		6.000,00		2.020,00		2.020,00			2.180,00
9	0013.000	000046	30/11/2017	01 10 302 0001 2 003 3 3 90 39 50	RESENDE E FONSECA LTDA-ME		4.200,00		3.500,00		3.500,00			70.490,00
3	0004.000	000033	03/07/2017	01 10 302 0001 2 001 3 1 90 34 01	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADO		3.500,00		48.640,00		48.640,00			70.490,00
TOTAL DA PÁGINA					TOTAL GERAL DO ANO DE 2017	0,00	119.130,00	0,00	48.640,00	0,00	48.640,00	0,00	0,00	70.490,00
TOTAL GERAL					TOTAL GERAL	0,00	119.130,00	0,00	48.640,00	0,00	48.640,00	0,00	0,00	70.490,00

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPIDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

V.O. JL
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 1

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

COMPARATIVO DE DESPESAS FIXADA COM A EFETUADA NO MÊS DE ABRIL DE 2018 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	DESPESAS AUTORIZADAS - R\$						DESPESAS EMPENHADAS - R\$		
		CRED ORÇAMENT.	CR. ESPECIAL EXTRAORDIN.	SUPLEMENT.	REDUÇÃO	TOTAL	DO MÊS	ACUMULAÇÕES	DIFERENÇAS	
10	CISO II									
	Manut. Atividades do CISO II									
	SAÚDE									
10.302	Assistência Hospitalar e Ambulator.									
10.302.0001	Gestão do CISO II									
1001	Gestão do CISO II - Investimentos Administrativos									
0001.4.4.90.52.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	252.000,00		17.910,00	148.565,00	121.325,00	9.143,00	18.273,00	103.052,00	
	SOMA	252.000,00		17.910,00	148.565,00	121.325,00	9.143,00	18.273,00	103.052,00	
1002	Manutenções e Reformas- Investimentos- Convenios									
0009.4.4.90.51.00	Obras e Instalações	120.000,00				120.000,00			120.000,00	
0010.4.4.90.52.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	280.800,00				280.800,00			280.800,00	
	SOMA	400.800,00				400.800,00			400.800,00	
2001	Gestão do CISO II- Manutenção Administrativa									
0002.3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	90.000,00				90.000,00	8.545,30	26.164,20	63.635,80	
0003.3.1.90.13.00	Obrigações Patronais	30.000,00				30.000,00	3.557,74	10.537,53	19.462,47	
0004.3.1.90.34.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Te	132.000,00		10.500,00		142.500,00		106.500,00	36.000,00	
0005.3.3.90.14.00	Díarias - Civil	3.000,00				3.000,00		1.916,32	1.083,68	
0006.3.3.90.30.00	Material de Consumo	39.600,00				39.600,00	530,75	2.771,43	36.828,57	
0007.3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	44.400,00				44.400,00			44.400,00	
0008.3.3.90.38.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	81.000,00		37.427,00		118.427,00	3.896,59	88.681,96	29.745,04	
	SOMA	420.000,00		47.927,00		467.927,00	14.530,38	236.571,44	231.355,56	
2003	Consultas e Exames Especializados									
0011.3.1.90.04.00	Contratação por Tempo Determinado	300.000,00			45.872,90	254.127,10			254.127,10	
0012.3.1.90.13.00	Obrigações Patronais	178.800,00				178.800,00			178.800,00	
0013.3.3.90.30.00	Material de Consumo	60.000,00				60.000,00	54,02	54,02	59.945,98	
0014.3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	72.000,00		9.872,90		81.872,90	36.000,00	81.872,90		
0015.3.3.90.38.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	300.000,00		192.985,00		492.985,00	36.000,00	452.445,00	540,00	



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 2

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

COMPARATIVO DE DESPESAS FIXADA COM A EFETUADA NO MÊS DE ABRIL DE 2018 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	DESPESAS AUTORIZADAS - R\$					DESPESAS EMPENHADAS - R\$		
		CRED. ORÇAMENT.	CR. ESPECIAL EXTRAORDIN.	SUPLEMENT.	REDUÇÃO	TOTAL	DO MÊS	ACUMULAÇÕES	DIFERENÇAS
	SOMA	910.800,00		202.857,90	45.872,90	1.087.785,00	72.054,02	574.371,92	493.413,08
	TOTAL QSO II	1.983.600,00		268.694,90	194.457,90	2.057.837,00	95.727,40	829.216,36	1.228.620,64
	TOTAL GERAL DA DESPESA	1.983.600,00		268.694,90	194.457,90	2.057.837,00	95.727,40	829.216,36	1.228.620,64

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

JOAO BATISTA P. QUEIREDO NETO
CPF: 257.033.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 1

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

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MES DE ABRIL DE 2018 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADADAÇÃO		DIFERENÇAS	
			DO MÊS	ACUMULAÇÕES	PARA MAIS	PARA MENOS
1000.00.00	Receitas Correntes					
1300.00.00	Receita Patrimonial					
1320.00.00	Valores Mobiliários	24.000,00	129,54	129,54		23.870,46
1321.00.00	Juros e Correções Monetárias	24.000,00	129,54	129,54		23.870,46
1321.00.11	Remuneração de Depósitos Bancários - Principal	24.000,00	129,54	129,54		23.870,46
	SOMA.....					
1600.00.00	Receita de Serviços					
1600.05.00	Serviços de Saúde					
1600.05.01	Outros Serviços de Saúde- Adelandia			2.655,00	2.655,00	
1600.05.02	Outros Serviços de Saúde- Aurilandia			1.399,00	1.399,00	
1600.05.03	Outros Serviços de Saúde- Buriti de Goiás			2.105,00	2.105,00	
1600.05.04	Outros Serviços de Saúde- Cachoeira de Goiás			1.815,00	1.815,00	
1600.05.05	Outros Serviços de Saúde- Corrego do Ouro		960,00			
1600.05.06	Outros Serviços de Saúde- Firminópolis		3.941,50	7.136,50	7.136,50	
1600.05.07	Outros Serviços de Saúde- Palmeiras de Goiás					
1600.05.08	Outros Serviços de Saúde- Palminópolis		3.785,41	4.740,41	4.740,41	
1600.05.09	Outros Serviços de Saúde- Parauna			35.265,00	35.265,00	
1600.05.10	Outros Serviços de Saúde- Sanclerlândia			9.840,00	9.840,00	
1600.05.11	Outros Serviços de Saúde- São Luis dos Montes Belos		6.978,60	15.398,60	15.398,60	
1600.05.12	Outros Serviços de Saúde- São João da Parauna		1.247,06	5.382,06	5.382,06	
1600.05.13	Outros Serviços de Saúde- Turvania		1.364,00	3.024,00	3.024,00	
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	1.138.800,00	19.584,00	20.899,00		1.117.901,00
	SOMA.....	1.138.800,00	37.860,57	109.659,57	88.760,57	1.117.901,00
1700.00.00	Transferências Correntes					
1720.00.00	Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	420.000,00	22.787,50	88.175,00		331.825,00
1723.00.00	Transferências dos Municípios					
1723.37.00	Consortios Públicos					



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

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MES DE ABRIL DE 2018 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADAÇÃO		DIFERENÇAS	
			DO MÊS	ACUMULAÇÕES	PARA MAIS	PARA MENOS
1723.37.01	Município de Adelandia	26.400,00				26.400,00
1723.37.02	Município de Aurilândia	31.200,00		18.200,00		13.000,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	26.400,00		2.200,00		24.200,00
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	26.400,00				26.400,00
1723.37.05	Município de Corrego do Ouro	26.400,00	2.200,00	4.400,00		22.000,00
1723.37.06	Município de Firminópolis	40.800,00	7.987,50	15.975,00		24.825,00
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás	40.800,00				40.800,00
1723.37.08	Município de Palminópolis	31.200,00	2.600,00	5.200,00		26.000,00
1723.37.09	Município de Parauna	36.000,00		6.000,00		30.000,00
1723.37.10	Município de Sanclerlândia	36.000,00		24.000,00		12.000,00
1723.37.11	Município de São Luís dos Montes Belos	40.800,00				40.800,00
1723.37.12	Município de São João da Parauna	26.400,00	2.200,00	4.400,00		22.000,00
1723.37.13	Município de Turvania	31.200,00	7.800,00	7.800,00		23.400,00
	SOMA.....	420.000,00	22.787,50	88.175,00		331.825,00
	TOTAL Receitas Correntes.....	1.582.800,00	60.777,61	197.964,11	88.760,57	1.473.596,46
2000.00.00	Receitas de Capital					
2400.00.00	Transferências de Capital					
2470.00.00	Transferências de Pessoas Físicas	400.800,00				400.800,00
2471.00.00	Transferência de Convênios da União e de suas Entidades					
2471.01.00	Programas de Saúde					
2471.01.01	Manutenções e Reformas	150.000,00				150.000,00
2471.01.02	Aquisições e Equipamentos	50.400,00				50.400,00
2472.00.00	Transferência de Convênios do Estado e de suas Entidades					
2472.01.00	Programas de Saúde					
2472.01.01	Manutenções e Reformas	150.000,00				150.000,00
2472.01.02	Aquisições e Equipamentos	50.400,00				50.400,00



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 3

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

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MES DE ABRIL DE 2018 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADADAÇÃO		DIFERENÇAS	
			DO MÊS	ACUMULAÇÕES	PARA MAIS	PARA MENOS
	SOMA.....	400.800,00				400.800,00
	TOTAL GERAL DA RECEITA.....	1.983.600,00	60.777,61	197.964,11	88.760,57	1.874.396,46

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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

RELACÃO DOS ELEMENTOS QUE COMPOEM O ATIVO PERMANENTE REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2018										
CÓD.	QTDE	DESCRIÇÃO	DESTINO	PAT.	ANTERIOR	INCORPORAÇÕES				SALDO
						INSCRIÇÃO	REAVALIAÇÃO	INCORPORAÇÃO	ALIENAÇÃO	DOAÇÃO / OUTROS
		BENS MOVEIS								
00021	1	MESA/BASE CADEIRA/AE SECRETARIA	CISO II	20	1.533,00					1.533,00
00022	1	DESKTOP/MONITOR/MULTI FUNCIONAL	CISO II	21	4.647,00					4.647,00
00025	1	ARQUIVO AÇO/ARMARIO AÇO	CISO II	24	1.800,00					1.800,00
00026	1	BEBEDOURO	CISO II	25	1.150,00					1.150,00
00027	1	05 APARELHOS DE AR CONDICIONADO	CISO II	26	8.780,00	8.780,00				8.780,00
00023	1	APARELHO P/IMPRESSAO	CISO II	22	150,00	150,00				150,00
00024	1	TERMOUMENTRO TECHLINE	CISO II	23	213,00	213,00				213,00
		SOMA DE BENS MOVEIS			9.130,00	9.143,00				18.273,00
		TOTAL GERAL			9.130,00	9.143,00				18.273,00

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 298.938.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10

CRC: 18754-GO

CONTADOR



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 1

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

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

MÊS DE REFERÊNCIA	(A) RECEITA LÍQUIDA PARA A SAÚDE	(B) VINCULAÇÃO MÍNIMA 15%	(C) RECURSOS ESPECÍFICOS 100%	(D) MÍNIMO A APLICAR (B)	(E) APLICAÇÃO OCORRIDA	(F) DIFERENÇAS (E - D - G)	(G) DESPESAS NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	(H) PERCENTUAL APLICADO $((E - G) / (A)) * 100$
JANEIRO							0,00	0,00
FEVEREIRO							0,00	0,00
MARCO							0,00	0,00
ABRIL			129,54				0,00	0,00
TOTAL			129,54					0,00

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.573.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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

NOTA EXPLICATIVA

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

COMPARATIVO DA RECEITA CORRENTE LÍQUIDA E DESPESA COM PESSOAL (BASEADO EM VALORES LIQUIDADOS)					
MÊS DE REFERÊNCIA	RECEITA LÍQUIDA	DESPESA COM PESSOAL	OUTRAS DESP. COM PESSOAL	TOTAL	PERCENTUAL
JANEIRO	82.160,00	22.952,60		22.952,60	27,94
FEVEREIRO	15.657,50	19.323,05		19.323,05	123,41
MARÇO	39.369,00	13.323,04		13.323,04	33,84
ABRIL	60.777,61	14.603,04		14.603,04	24,03
TOTAL	197.964,11	70.201,73	0,00	70.201,73	35,46

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.073.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10

CRC: 18754-GO

CONTADOR

NOTA EXPLICATIVA

Neste relatório NÃO estão sendo considerados os Restos a Pagar Não Processados. Este relatório deve ser utilizado apenas para acompanhamento mensal dos gastos com pessoal.

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



DEMONSTRATIVO DA DESPESA/RECEITA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018

DESCRIÇÃO : INSS

DATA	NOME	FONTE EMP.	VALOR	FICHA	NUM.EMP.
05/04/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	182,99	0002.000	00010
05/04/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	76,32	0002.000	00011
05/04/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	391,39	0002.000	00012
TOTAL.....			650,70		

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

[Signature]
EURIPÉDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

[Signature]
MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 250.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



DEMONSTRATIVO DA DESPESA/RECEITA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018

DESCRIÇÃO : IRRF

DATA	NOME	FONTE EMP.	VALOR	FICHA	NUM.EMP.
18/04/2018	JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA	100.000	890,64	0014.000	00002
05/04/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	120,21	0002.000	00012
TOTAL.....			1.010,85		

JOAO BANISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 257.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

V. D. U. A.
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



GUIA DE RECOLHIMENTO

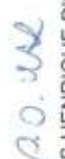
O Coletor da CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE, ESTADO DE GOIÁS, recolhet aos cofres públicos desta Municipalidade, durante o Mês de ABRIL de 2018 as seguintes cotas:

CÓDIGO	TÍTULOS	VALOR
	Rendas Locais	60.777,61
TOTAL		60.777,61


JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 262.973.171-34
PRESIDENTE


SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.
EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO


MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL


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

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

LISTAGEM DOS EMPENHOS EMITIDOS DO MÊS DE ABRIL

REG	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR EMPENHADO	ANULAÇÃO DE EMPENHO	VALOR PAGO	SALDO DPC
000354	JOSLEY ALVES DE SOUZA-ME	12/04/18	0001.000	00012	10.302.0001.1.001.4.4.90.52.34	8.780,00		8.780,00	
000344	DROGARIA NEVES LTDA ME	18/04/18	0001.000	00013	10.302.0001.1.001.4.4.90.52.08	363,00		363,00	
000334	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/04/18	0002.000	00010	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	2.033,20		2.033,20	
000335	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/04/18	0002.000	00011	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	954,00		954,00	
000336	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/04/18	0002.000	00012	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	3.558,10		3.558,10	
000337	FGTS	05/04/18	0003.000	00007	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	523,62		523,62	
000338	INSS	16/04/18	0003.000	00008	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	3.034,12		3.034,12	
000348	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN	04/04/18	0006.000	00007	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.22	181,12		181,12	
000347	IDIVANIO ZANQUETIN	12/04/18	0006.000	00008	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07	231,76		231,76	
000390	IDIVANIO ZANQUETIN	21/04/18	0006.000	00009	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07	74,87		74,87	
000370	LUIZ ANTONIO MARTINS LUIZ-COR-ME	26/04/18	0006.000	00010	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.26	43,00		43,00	
000333	WAGNER JOSE DA SILVA-ME	04/04/18	0008.000	00026	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.16	180,00		180,00	
000341	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS	05/04/18	0008.000	00027	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	336,55		336,55	
000342	RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA 05394338108	06/04/18	0008.000	00028	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.63	1.120,00		1.120,00	
000358	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	06/04/18	0008.000	00029	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	11,98		11,98	
000339	OI S.A.	15/04/18	0008.000	00030	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58	144,60		144,60	
000340	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	19/04/18	0008.000	00032	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	116,46		116,46	
000351	RODRIGO ANDERSON BORGES PEREIRA 70728305100	19/04/18	0008.000	00033	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.05	1.427,00		1.427,00	
000375	MIGUELINA ALVES DO CARMO FORTES 19465048104	20/04/18	0008.000	00034	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.70	480,00		480,00	
000343	ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME	25/04/18	0008.000	00035	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.05	80,00		80,00	
000345	DROGARIA NEVES LTDA ME	18/04/18	0013.000	00001	10.302.0001.2.003.3.3.90.30.09	54,02		54,02	
000359	JOAQUIM MOTA VARGAS	23/04/18	0014.000	00004	10.302.0001.2.003.3.3.90.36.30	36.000,00		36.000,00	
000355	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME	01/04/18	0015.000	00031	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.78	36.000,00		36.000,00	
TOTAL DA DESPESA EMPENHADA						95.727,40			

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

LISTAGEM DAS ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS EMITIDAS NO MÊS DE ABRIL

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR EMPENHADO	ANULAÇÃO DE EMPENHO	VALOR PAGO	SALDO DPC
000112	SUPLEMENTAÇÃO DE CRÉDITO	12/04/18	0001.000	00011	10.302.0001.1.001.4.4.90.52.00	8.780,00			
000109	SUPLEMENTAÇÃO DE CRÉDITO	19/04/18	0008.000	00031	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	1.427,00			
000126	REDUÇÃO DE CRÉDITO	30/04/18	0011.000	00001	10.302.0001.2.003.3.1.90.04.00	45.872,90			
000115	SUPLEMENTAÇÃO DE CRÉDITO	23/04/18	0014.000	00003	10.302.0001.2.003.3.3.90.36.00	9.872,90			
000114	SUPLEMENTAÇÃO DE CRÉDITO	01/04/18	0015.000	00030	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.00	36.000,00			
TOTAL DE SUPLEMENTAÇÃO.....						56.079,90			
TOTAL DE REDUÇÃO.....						45.872,90			
TOTAL DE ANULAÇÃO DO MÊS.....						0,00			
TOTAL DE ANULAÇÕES ANTERIORES.....						185.250,00			

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES-CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

DEMONSTRATIVO DA DESPESA A PAGAR-PAGAMENTO - DPP - DO MES DE ABRIL / 2018

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000501	JOSLEY ALVES DE SOUZA-ME	13/04/18	0001.000	00012	10.302.0001.1.001.4.4.90.52.34	8.780,00
000490	DROGARIA NEVES LTDA ME	18/04/18	0001.000	00013	10.302.0001.1.001.4.4.90.52.08	363,00
000480	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/04/18	0002.000	00010	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	2.033,20
000481	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/04/18	0002.000	00011	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	954,00
000482	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/04/18	0002.000	00012	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	3.558,10
000483	FGTS	05/04/18	0003.000	00007	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	523,62
000484	INSS	16/04/18	0003.000	00008	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	3.034,12
000494	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN	18/04/18	0006.000	00007	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.22	181,12
000493	IDIVANIO ZANQUETIN	12/04/18	0006.000	00008	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07	231,76
000479	WAGNER JOSE DA SILVA-ME	06/04/18	0008.000	00026	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.16	180,00
000487	CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS	05/04/18	0008.000	00027	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	336,55
000488	RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA 05394338108	06/04/18	0008.000	00028	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.63	1.120,00
000522	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	06/04/18	0008.000	00029	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	11,98
000485	OI S.A.	15/04/18	0008.000	00030	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58	144,60
000486	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	19/04/18	0008.000	00032	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	116,46
000498	RODRIGO ANDERSON BORGES PEREIRA 70728305100	19/04/18	0008.000	00033	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.05	1.427,00
000489	ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME	25/04/18	0008.000	00035	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.05	80,00
000491	DROGARIA NEVES LTDA ME	18/04/18	0013.000	00001	10.302.0001.2.003.3.3.90.30.09	54,02

TOTAL BRUTO DAS OPS ORÇAMENTÁRIAS..... 23.129,53

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

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

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000499	BENAIA CAETANO DA SILVA	13/04/18	0001.000	00008	10.302.0001.1.001.4.4.90.52.42	1.800,00
000500	BENAIA CAETANO DA SILVA	13/04/18	0001.000	00009	10.302.0001.1.001.4.4.90.52.12	1.150,00
000514	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LT	23/04/18	0004.000	00005	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.02	4.500,00
000492	IDIVANIO ZANQUETIN	18/04/18	0006.000	00003	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.26	381,96
000495	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN	18/04/18	0006.000	00005	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.22	618,70
000496	SIMONE CAETANO C ZANQUETIN	18/04/18	0006.000	00005	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07	297,62
000521	BANCO DO BRASIL SA	30/04/18	0008.000	00002	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.81	151,56
000497	CLAUDIO RUBENS SILVA	05/04/18	0008.000	00003	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.10	3.000,00
000502	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187	11/04/18	0008.000	00006	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.11	600,00
000507	SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA	11/04/18	0008.000	00007	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.11	1.065,70
000509	SITCON TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA ME	18/04/18	0008.000	00015	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.11	1.000,00
000504	CAMILA GUIMARAES CARVALHO	06/04/18	0008.000	00016	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.79	1.000,00
000508	JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA	18/04/18	0014.000	00002	10.302.0001.2.003.3.3.90.36.30	6.400,00
000506	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	18/04/18	0015.000	00006	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	10.380,00
000515	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME	11/04/18	0015.000	00007	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.78	9.250,00
000505	CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME	18/04/18	0015.000	00018	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	1.371,43
000512	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME	26/04/18	0015.000	00020	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	13.185,00
000511	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME	23/04/18	0015.000	00022	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	6.450,00
000513	REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA VASCULAR LTDA	23/04/18	0015.000	00023	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	5.200,00
000503	LUIS FERNANDO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI-ME	06/04/18	0015.000	00024	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	4.510,00
000510	RM CENTER MED EIRELI-ME	24/04/18	0015.000	00029	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	2.160,00

TOTAL BRUTO DAS ORDENS DE PAGAMENTO.....

74.471,97

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 1

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

LISTAGEM DAS OPS EXTRA-DIVERSAS DO MÊS DE ABRIL

REG.	CREDOR	DATA	VALOR
000029	INSS	16/04/18	650,70
000030	DESPESA A REGULARIZAR	18/04/18	810,00

TOTAL BRUTO DAS OPS EXTRA-DIVERSAS..... 1.460,70

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.873.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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

GÊNERO	ESPÉCIE	VALOR MÊS - R\$	VL. ACUMULADO - R\$
1000.00.00	Receitas Correntes		
1300.00.00	Receita Patrimonial		
1320.00.00	Valores Mobiliários		
1321.00.00	Juros e Correções Monetárias		
1321.00.11	Remuneração de Depósitos Bancários - Principal	129,54	129,54
1600.00.00	Receita de Serviços		
1600.05.00	Serviços de Saúde		
1600.05.02	Outros Serviços de Saúde- Aurilândia		2.655,00
1600.05.03	Outros Serviços de Saúde- Buriti de Goiás		1.399,00
1600.05.04	Outros Serviços de Saúde- Cachoeira de Goiás		2.105,00
1600.05.05	Outros Serviços de Saúde- Corrego do Ouro	960,00	1.815,00
1600.05.06	Outros Serviços de Saúde- Firminópolis	3.941,50	7.136,50
1600.05.08	Outros Serviços de Saúde- Palminópolis	3.785,41	4.740,41
1600.05.09	Outros Serviços de Saúde- Parauna		35.265,00
1600.05.10	Outros Serviços de Saúde- Sancerlândia		9.840,00
1600.05.11	Outros Serviços de Saúde- Sao Luis dos Montes Belos	6.978,60	15.398,60
1600.05.12	Outros Serviços de Saúde- Sao Joao da Parauna	1.247,06	5.382,06
1600.05.13	Outros Serviços de Saúde- Turvania	1.364,00	3.024,00
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	19.584,00	20.899,00
1700.00.00	Transferências Correntes		
1720.00.00	Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades		
1723.00.00	Transferências dos Municípios		
1723.37.00	Consorteios Públicos		
1723.37.02	Município de Aurilândia		18.200,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás		2.200,00
1723.37.05	Município de Corrego do Ouro	2.200,00	4.400,00
1723.37.06	Município de Firminópolis	7.987,50	15.975,00



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

QUADRO DAS RENDAS LOCAIS DO MÊS DE ABRIL DE 2018

GÊNERO	ESPÉCIE	VALOR MÊS - R\$	VL. ACUMULADO - R\$
1723.37.08	Município de Palminópolis		5.200,00
1723.37.09	Município de Parauna	2.600,00	6.000,00
1723.37.10	Município de Sancerlandia		24.000,00
1723.37.12	Município de São João da Parauna	2.200,00	4.400,00
1723.37.13	Município de Turvania	7.800,00	7.800,00
TOTAL DAS RENDAS LOCAIS		60.777,61	197.964,11

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.873.771-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-58
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

V.P.O. V.P.
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



DECLARAÇÃO NEGATIVA DE RECEBIMENTOS DE VERBAS

Declaramos para os devidos fins, que a CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE, ESTADO DE GOIÁS não recebeu durante o Mês de ABRIL de 2018, as seguintes verbas:

CÓDIGO	TÍTULOS
1000.00.00	Receitas Correntes
1300.00.00	Receita Patrimonial
1320.00.00	Valores Mobiliários
1321.00.00	Juros e Correções Monetárias
1321.00.11	Remuneração de Depósitos Bancários - Principal
1600.00.00	Receita de Serviços
1600.05.00	Serviços de Saúde
1600.05.01	Outros Serviços de Saúde- Adelandia
1600.05.02	Outros Serviços de Saúde- Aurilandia
1600.05.03	Outros Serviços de Saúde- Buriti de Goiás
1600.05.04	Outros Serviços de Saúde- Cachoeira de Goiás
1600.05.07	Outros Serviços de Saúde- Palmeiras de Goiás
1600.05.09	Outros Serviços de Saúde- Parauna
1600.05.10	Outros Serviços de Saúde- Sancerlandia
1700.00.00	Transferências Correntes
1720.00.00	Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades
1723.00.00	Transferências dos Municípios
1723.37.00	Consortícios Públicos
1723.37.01	Município de Adelandia
1723.37.02	Município de Aurilandia
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás
1723.37.09	Município de Parauna
1723.37.10	Município de Sancerlandia

	ESTADO DE GOIÁS CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO	EXERCÍCIO DE 2018 PÁGINA 2
DECLARAÇÃO NEGATIVA DE RECEBIMENTOS DE VERBAS		
Declaramos para os devidos fins, que a CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE, ESTADO DE GOIÁS não recebeu durante o Mês de ABRIL de 2018, as seguintes verbas:		
CÓDIGO	TÍTULOS	
1723.37.11 2000.00.00 2400.00.00 2470.00.00 2471.00.00 2471.01.00 2471.01.01 2471.01.02 2472.00.00 2472.01.00 2472.01.01 2472.01.02	Município de Sao Luis dos Montes Belos Receitas de Capital Transferências de Capital Transferências de Pessoas Físicas Transferência de Convênios da União e de suas Entidades Programas de Saúde Manutenções e Reformas Aquisições e Equipamentos Transferência de Convênios do Estado e de suas Entidades Programas de Saúde Manutenções e Reformas Aquisições e Equipamentos	

Para documento, firmamos a presente nesta data.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.943.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

CRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE ABRIL DE 2018
RELATÓRIO ANALÍTICO DE RECEITAS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	ARRECADADA
1321.00.11	Remuneração de Depósitos Bancários - Principal	2.000,00		129,54
1600.05.01	Outros Serviços de Saúde- Adelandia		885,00	7.800,00
1600.05.02	Outros Serviços de Saúde- Aurilandia		466,33	7.800,00
1600.05.03	Outros Serviços de Saúde- Buriti de Goiás		701,67	7.800,00
1600.05.04	Outros Serviços de Saúde- Cachoeira de Goiás		285,00	960,00
1600.05.05	Outros Serviços de Saúde- Corrego do Ouro		1.065,00	3.941,50
1600.05.06	Outros Serviços de Saúde- Firminópolis			
1600.05.07	Outros Serviços de Saúde- Palmeiras de Goiás		318,33	3.785,41
1600.05.08	Outros Serviços de Saúde- Palminópolis		11.755,00	7.800,00
1600.05.09	Outros Serviços de Saúde- Parauna		3.280,00	7.800,00
1600.05.10	Outros Serviços de Saúde- Sancerlandia		2.806,67	6.978,60
1600.05.11	Outros Serviços de Saúde- Sao Luis dos Montes Belos		1.378,33	1.247,06
1600.05.12	Outros Serviços de Saúde- Sao Joao da Parauna		553,33	1.364,00
1600.05.13	Outros Serviços de Saúde- Turvania		438,33	19.584,00
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	94.900,00		
1723.37.01	Município de Adelandia	2.200,00	6.066,67	7.800,00
1723.37.02	Município de Aurilandia	2.600,00	733,33	7.800,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	2.200,00		
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	2.200,00	733,33	2.200,00
1723.37.05	Município de Corrego do Ouro	2.200,00	2.662,50	7.987,50
1723.37.06	Município de Firminópolis	3.400,00		
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás	3.400,00		
1723.37.08	Município de Palminópolis	2.600,00	866,67	2.600,00
1723.37.09	Município de Parauna	3.000,00	2.000,00	7.800,00
1723.37.10	Município de Sancerlandia	3.000,00	8.000,00	7.800,00
1723.37.11	Município de Sao Luis dos Montes Belos	3.400,00		
1723.37.12	Município de Sao Joao da Parauna	2.200,00	733,33	2.200,00
1723.37.13	Município de Turvania	2.600,00		
2471.01.01	Manutenções e Reformas	12.500,00		
2471.01.02	Aquisições e Equipamentos	4.200,00		

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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 2

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

CRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE ABRIL DE 2018
RELATÓRIO ANALÍTICO DE RECEITAS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	ARRECADADA
2472.01.01	Manutenções e Reformas	12.500,00		
2472.01.02	Aquisições e Equipamentos	4.200,00		

TOTAL DAS RECEITAS	165.300,00	45.728,83	60.777,61
--------------------	------------	-----------	-----------

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.972.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APORE Nº 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 1

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

CRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE ABRIL DE 2018
RELATÓRIO ANALÍTICO DE DESPESAS

TOTAL DAS DESPESAS (VALOR EMP/PARCELAS)	1.535,57	1.535,57
---	----------	----------

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 1

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

DECLARAÇÃO DAS FOLHAS DE PAGAMENTO EMPENHADAS NO MÊS DE ABRIL DE 2018

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

DATA EMP.	N.EMP	DOTAÇÃO	ESPECIE	VALOR EMP.	VALOR ANL	SALDO EMP.
05/04/2018	10	01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	2.033,20		2.033,20
05/04/2018	11	01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	954,00		954,00
05/04/2018	12	01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	3.558,10		3.558,10
TOTAL DOS EMPENHOS / ANULAÇÕES / SALDOS				6.545,30	0,00	6.545,30

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 922.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES GUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
RUA APOREÍ N° 528 - CENTRO

EXERCÍCIO DE 2018

PÁGINA 1

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

RESUMO GERAL DA DESPESA DO MÊS DE ABRIL

ELEMENTO	ESPECIFICAÇÃO	ACUMULADO ANTERIOR	MÊS	TOTAL
3.1.90.04.00	Contratacao por Tempo Determinado	19.618,90	6.545,30	26.164,20
3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	6.979,79	3.557,74	10.537,53
3.1.90.13.00	Obrigaçoes Patronais	106.500,00		106.500,00
3.1.90.34.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	1.916,32		1.916,32
3.3.90.14.00	Diarias - Civil	2.240,68	584,77	2.825,45
3.3.90.30.00	Material de Consumo	45.872,90	36.000,00	81.872,90
3.3.90.36.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Fisica	541.230,37	39.896,59	581.126,96
3.3.90.39.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica			
4.4.90.51.00	Obras e Instalacoes	9.130,00	9.143,00	18.273,00
4.4.90.52.00	Equipamentos e Materiais Permanentes			
TOTAL DAS DESPESAS EMPENHADAS NO MÊS.....		733.488,96	95.727,40	829.216,36

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.173.171-34
PRESIDENTE


EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO


MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL


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

ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

RUA APORE Nº 528 - CENTRO

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

EXERCÍCIO DE 2018

PÁGINA 1

DEMONSTRATIVO DAS OBRAS EM ANDAMENTO ATÉ O MÊS DE ABRIL DE 2018						
CÓDIGO	ANO	ESPECIFICAÇÃO	SITUAÇÃO	UNIDADE EXECUTORA	VALOR EMP.	VALOR PAGO
		NENHUMA OBRA FOI ENCONTRADA NO PERÍODO SELECIONADO				

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

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

		ESTADO DE GOIÁS		EXERCÍCIO DE 2018	
		CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE		PÁGINA 1	
		RUA APOREÍ Nº 528 - CENTRO			
SUPLEMENTAÇÕES AUTORIZADAS DA DESPESA ACUMULADA ATÉ ABRIL DE 2018					
	Orçamento para o exercício			1.983.600,00	
	70,00 % de Suplementação Autorizado			1.388.520,00	
	0,00 % referente a Crédito de Natureza Suplementar aprovado pelas Leis Ordinárias no exercício			0,00	
	0,00% referente a Crédito de Natureza Especial aprovado pelas Leis Ordinárias no exercício			0,00	
	Excesso de Arrecadação apurado até o mês			0,00	
	Total			1.388.520,00	
	ÓRGÃO	MESES	VALOR SUPLEMENTADO	PORCENTAGEM	
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE		FEVEREIRO	114.585,00	8,25%	
		MARÇO	34.000,00	2,45%	
		ABRIL	45.872,90	3,30%	
		Total do Órgão	194.457,90	14,00%	
		Total já Suplementado	194.457,90	14,00%	
		Total disponível	1.194.062,10	86,00%	



EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO



MARTA SELMA DA SILVEIRA

CPF: 260.951.811-00

DIRETORA GERAL



VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR



JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE



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 EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

NÚMERO / EMPENHO

REGISTRO- 29 - Depósitos / Consignações

REG.OP : 29

BRUTO

650,70

LIQUIDO

650,70

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

A QUANTIA DE R\$ (650,70) SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS E SETENTA CENTAVOS

PROVENIENTE DE DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MES DE MARÇO/2018, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

16

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	650,70
SALDO ANTERIOR R\$	650,70
DESPESA DESSA O.P. R\$	650,70
SALDO ATUAL	0,00

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.O.U.
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(650,70) SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS E SETENTA CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850431

Valor
3.684,82

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.



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

Recibo de Quitação

Cópia do Cheque :

(R\$ 3.684,82) TRES MIL E SEISCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS xxxxxxxxx

[illegible]

INSS

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Abril de 2018.

Assinaturas :

Banco...: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Conta....: 26.965-4

Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal

TipoDoc.: CHEQUE

No.Doc...: 850431

Recibo :

Recebi(emos) da(o) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE , a importância de R\$ 650,70
SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS E SETENTA CENTAVOS

[illegible]

Proveniente de :

DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MES DE MARÇO/2018,CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Abril de 2018.

INSS

CNPJ-MF : 29.979.036/0064-24

Visto : _____ Documentos: _____

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

16/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 12:04:52
053012035 0169

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE GPS

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 03/04/2018 HORA: 17:13:14

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG

RUA SERRA DOURADA NUMERO 717

SETOR MONTES BELOS

76100-000

SAO LUIS DE MONTES B

GO

(0064) 36012459

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 -

DATA DO PAGAMENTO

16/04/2018

4 -

IDENTIFICADOR

19455857000124

CODIGO DE PAGAMENTO

2100

COMPETENCIA

03/2018

VALOR DA CONTRIBUICAO

3.305,20

5 -

VALOR OUTRAS ENTIDADES

379,62

VALOR TOTAL

3.684,82

6 -

NR. AUTENTICACAO

0.F05.A61.6FA.ED7.B4D

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

7 -

8 -

9 -

10 -

11 - VALOR ARRECADADO

3.684,82

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

DATA: 03/04/2018
HORA: 17:13:14
PAG: 0001

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

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
COMP: 03/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 N° CONTROLE: Bjbh4ZZad60000-7 N° ARQUIVO: Pzyg1ld9bst0000-4
TOMADOR/OSRA: INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
LOGRADOURO: RUA SERRA DOURADA Numero 717 ALIQ RAT: 2,0
CIDADE: SAO LUIS DE MONTES B UF: GO BAIRO: SETOR MONTES BELOS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 515 CEP: 76100-000 TELEFONE: 0064-36012459 CNAE: 8610102

744 779 TOTAL

SEGURADO

Empregados/Avulsos	650,69	0,00	0,00	0,00	650,69
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	1.309,06	0,00	0,00	0,00	1.309,06
Contribuintes Individuais	1.280,00	0,00	0,00	0,00	1.280,00
RAT	65,45	0,00	0,00	0,00	65,45
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	3.305,20	0,00	0,00	0,00	3.305,20
OUTRAS ENTIDADES	379,62	0,00	0,00	0,00	379,62
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	379,62	0,00	0,00	0,00	379,62
TOTAL A RECOLHER	3.684,82	0,00	0,00	0,00	3.684,82

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

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI(EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSIONADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLuíDAS NESTE INSTRUMENTO, ALIADA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATORIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.



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

ORDEN DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

NÚMERO / EMPENHO

REGISTRO- 30 - Ativo / Realizável

REG.OP : 30

BRUTO

810,00

LIQUIDO

810,00

DEVERA SER PAGO A DESPESA A REGULARIZAR - C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24

A QUANTIA DE R\$ (810,00) OITOCENTOS E DEZ REAIS

PROVENIENTE DE DESPESA DECORRENTE DEBITO A REGULARIZAR EM MAIO/2018, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

18

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	810,00
SALDO ANTERIOR R\$	810,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	810,00
SALDO ATUAL	0,00

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V. O. U. L.
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(810,00) OITOCENTOS E DEZ REAIS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP: 26.965-4 102 850441

Valor
1.907,44

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.



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 : 272 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00005/18
0008.000 - 3 - DESPESAS A PAGAR - 02/01/2018 REG.OP : 497

BRUTO 3.000,00

LIQUIDO 3.000,00

DEVERÁ SER PAGO A **CLAUDIO RUBENS SILVA - C.N.P.J.: 13.332.338/0001-92**
A QUANTIA DE R\$ (3.000,00) TRES MIL REAIS

PROVENIENTE DE 4ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL PARA FINS COMERCIAIS DE INSTALAÇÃO DA SEDE ADMINISTRATIVA DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 017/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO (ABRIL/2018).

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 10

5 Abril 2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$ 36.000,00
SALDO ANTERIOR R\$ 27.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$ 3.000,00
SALDO ATUAL 24.000,00

339

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.P.O. *[assinatura]*
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

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

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 28.339-8 221 850023

Valor
3.000,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento de aluguel.

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

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

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

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

CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício 058/18 de 03 de abril de 2018, em que solicita autorização para pagamento de aluguel do imóvel da sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II, referente ao mês de abril de 2018, conforme contrato de locação nº. 017/2017 e aditivo, que consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento de locação referente ao mês de abril de 2018 conforme Contrato de Locação nº017/2017 e aditivo, ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRE DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 04 (QUATRO) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2.018.

João Batista Figueredo Neto
PRESIDENTE CISO II
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÍNA

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 058/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento de Aluguel referente ao mês de Abril/2018

Ilmo. Senhor Presidente.

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento do aluguel do Imóvel da sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II, referente ao mês de abril de 2018, conforme Contrato de Locação nº 017/2017 (**Cópia em anexo Doc. 01**) e aditivo, firmado entre o CISO II e Claudio Rubens da Silva - ME.

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

Atenciosamente,


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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 3.000,00

São Luís de Montes Belos – GO, 05 de abril de 2018.

Eu **CLAUDIO RUBENS DA SILVA - ME**, inscrito no CNPJ sob nº 13.332.338/0001-92, nome fantasia: Imobiliária Claudio, com sede em São Luís de Montes Belos - GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 3.000,00 (Três mil reais), referente ao pagamento de Aluguel referente ao mês de abril de 2018, conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017 e aditivo.

Kelly Barbo de Sousa

CLAUDIO RUBENS DA SILVA - ME

CNPJ nº 13.332.338/0001-92

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	28.339-8	0	800	850023	1
018	001	0530	4	1	28.339-8	0	800	850023	1

Pague por este cheque a quantia de Três mil reais

a Claudio Rubens da Silva - ME

BANCO DO BRASIL

S.LUÍS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530 40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUÍS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 10/2017

São Luís de Montes Belos 05 de Abril
de 2018

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

0001053000 01885002354 411002833983

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Rua Aporé nº 528, Setor Centro

São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000

CNPJ: 19.455.857/0001-24



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG. EMPENHO : 332 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00062/18
0015.000 - 24 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018 REG. OP : 503

BRUTO 4.510,00

LIQUIDO 4.510,00

VERA SER PAGO A LUIS FERNANDO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI-ME - C.N.P.J.: 29.072.233/0001-81
A QUANTIA DE R\$ (4.510,00) QUATRO MIL E QUINHENTOS E DEZ REAIS

PROVENIENTE DE 1ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA E MASTOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 00/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO NF Nº 003.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

6

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$ 48.400,00
SALDO ANTERIOR R\$ 48.400,00
DESPESA DESSA O.P. R\$ 4.510,00
SALDO ATUAL 43.890,00

003

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.771-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.P.O. U2
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(4.510,00) QUATRO MIL E QUINHENTOS E DEZ REAIS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850427

Valor
4.510,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 06 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

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

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

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

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

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

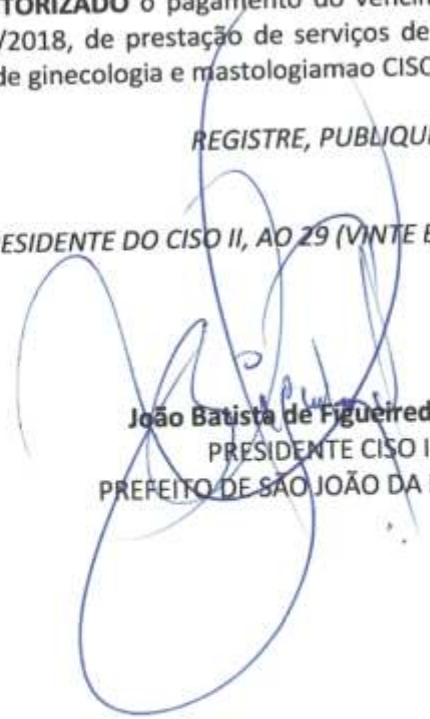
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 053 A/2018 de 28 de março de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos de ginecologia e mastologia no mês de março/2018, conforme contrato nº 049/2018.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2018 conforme contrato 049/2018, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento e exames de ginecologia e mastologia ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 29 (VINTE E NOVE) DIA DO MÊS DE MARÇO DE 2018.


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



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 101192/2017

Número da Nota **3**
Data Emissão **28/03/2018**
Código Verificação **7N9B-Y8VK**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **29.072.233/0001-81**
Nome/Razão Social **LUIS FERNANDO SERVICOS MEDICOS EIRELI ME**
Endereço **R 6A N.72 QD.9A LT.08 ED ELA SALA 101**
Bairro **SET AEROPORTO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74075220 Telefone (62) 30939661**

Inscrição Municipal **4515390****TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DA REGIAO OESTE II**
CPF/CNPJ **19.455.857/0001-24**
Endereço **RUA APORE N. 528**
Bairro **CENTRO**
Município **SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO CEP 76100000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS MEDICOS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 863050300

Atividade medica ambulatorial restrita a consultas

Retenções Federais	PIS R\$ 29,32	COFINS R\$ 135,30	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 67,65	CSLL R\$ 45,10
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	4.510,00	Valor dos Serviços	R\$	4.510,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	277,37	(=) Valor da Nota	R\$	4.510,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	4.232,63	(-) Base de Cálculo	R\$	4.510,00
Serviço prestado em SAO LUIS DE MONTES BEL-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	3,50
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	157,85
Valor dos Serviços R\$ 4.510,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 4.510,00	

Informações Importantes:

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

**CONSULTAS COM MASTOLOGISTA DR. LUIS FERNANDONO DIA 03.03.18
NO PSF3**

- s1-MARIA APARECIDA PADOVANI-
- s2-DIVINA DALCA DA SILVA-
- s3-SARA ALMEIDA DOS SANTOS-
- s4-SIRLENE DOS SANTOS-
- s5-APARECIDA DE FATIMA SILVA
- s6-MARIA DA CONCEICAO N DE ALFEU-
- s7-MARIA APARECIDA DE ALFEU-
- s8-MARIA HELENA MENDES DE ALFEU-
- s9-LUCILENE MENDES DE ALFEU-
- 10-LORRANA N SILVA- 05.05.98/999455947
- 11-MARCIA ARAUJO DE OLIVIERA-28.03.61/999792775
- 12-DEBORAH TELES DOS SANTOS- 01.12.86/999634525
- 13-RIDAMAR GOMES MARQUES-28.01.60/999345257
- 14-DIOMARA RODRIGUES DE OLIVIERA
- 15-MARIA ODETE DE ARAUJO VIEIRA
- 16-ANNA JARA DOS SANTOS CARDOSO
- 17-IRAIDES CARDOSO SOARES
- 18-FATIMA PEREIRA DE OLIVIERA
- 19-EDNA MARIA DE SOUZA
- 20-ADRIANA ARAUJO VIEIRA
- 21-ALYNE OTAVIA FILGUEIRA DE PAIVA
- 23-ANDREIA DA SILVA SARDINHA-03.10.84/996080786
- 24-NARDINA GOMES DE ASSIS .13.01.44/
- 25-MARIA DIVINA DA SILVA FERRO-18.11.58/996236594
- 26-VANUZA PINHEIRO DOS SANTOS-29.07.73/996427920
- 27-MARIA CANDIDA ALVES TOLENTINO-26.04.52/999329723
- 28- MARIA DE FATIMA SOUSA-12.01.68/996244732
- 29-MARIA LUISA TEODORO CUNHA-18.02.67
- 30-VANUZA LUZINETE ROMAO-12.12.75/996017059

31-VALDELICE ROSA DA SILVA PANEAGO-01.07.55/999044212

32-WESLAINE SOUZA DR ALMEIDA

33-REBECA NAYUNNE ALVES DA SILVA(SÃO LUIS

34-ANDRESSA LAIZ CARDOSO KOCHHANN

35-ELIENE ALVES GOMES-999823400

36-KAROLINE DIAS RODRIGUES-16.04.88/999312450

37-GLICERIA FERREIRA BORGES-06.06.72

38-ZILDA CORDEIRA DE GODOI-24.02.53/996521367/999434774-OK

39-MARIA DO CARMO FILGUEIRA DE JESUS PAIVA

40-GLAUCIENE MACHADO BORGES

41-EDIVANIA PEREIRA DE CASTRO(SÃO LUIS

LISTA ATUALIZADA CONFORMR ATENDIMENTO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2018 - Autoatendimento - 14:49:08
053070383 0563

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

FAVORECIDO LUIS F. P. OLIVEIRA *
AGENCIA: 1126-6
CONTA: 10.788-3
VALOR * 4.510,00
NR. ENVELOPE 1.610.130.229

* Acolhido em: 11/04/2018, na Agencia 0530-4.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Após o expediente bancario, aos sabados, domingos e feriados, ate as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Cheques estao sujeitos aos prazos legais de compensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor depositado, o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao abertos e permanecerao disponiveis por 60 dias na agencia onde foi depositado, para visualizacao.

Acompanhe o processamento do seu deposito nos canais BB na opcao "Consulta Envelope":
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronica
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2018 - Autoatendimento - 14:49:08
053070383 0563

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

FAVORECIDO LUIS F. P. OLIVEIRA *
AGENCIA: 1126-6
CONTA: 10.788-3
VALOR * 4.510,00
NR. ENVELOPE 1.610.130.229

* Acolhido em: 11/04/2018, na Agencia 0530-4.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Após o expediente bancario, aos sabados, domingos e feriados, ate as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Cheques estao sujeitos aos prazos legais de compensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor depositado, o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao abertos e permanecerao disponiveis por 60 dias na agencia onde foi depositado, para visualizacao.

Acompanhe o processamento do seu deposito nos canais BB na opcao "Consulta Envelope":
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronica
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

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

Comp Banco Agência DV C1 Conta C2 Série Cheque
018 001 0530 4 1 28.963-4 1 800 850427
010 001 0530 8 1 28.963-4 1 800 850427

Pague por este
cheque a quantia de

Quatro mil quinhentos e dez reais

0 R\$ 4.510,00

e centavos acima

ou a sua ordem

de 2018

BANCO DO BRASIL

5.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
5.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II
CNPJ 19.433.867/0001-24
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 053 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 28 de março de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços de especialista médico em Ginecologia e Mastologia.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços do Especialista médico em consultas e exames de ginecologia e mastologia, referente ao mês de março/2018 Contrato nº 049/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento de consultas e exames de ginecologia e mastologia n.º 049/2018, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de fevereiro de 2018, conforme cópia apensada ao presente expediente.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017



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 : 304

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00034/18

0008.000 - 16 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018

REG.OP : 504

BRUTO

1.000,00

LIQUIDO

1.000,00

DEVERA SER PAGO A CAMILA GUIMARAES CARVALHO - C.N.P.J.: 29.564.683/0001-91
A QUANTIA DE R\$ (1.000,00) UM MIL REAIS

PROVENIENTE DE 2ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E ESPECÍFICOS AO APOIO ADMINISTRATIVO, CONFORME CONTRATO Nº 00/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 003.

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	79

6

Abril

2018

DATA

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	11.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	10.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.000,00
SALDO ATUAL	9.000,00

003

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

V.P.O. W
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.000,00) UM MIL REAIS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850426

Valor
1.000,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 06 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio administrativo

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

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

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades de apoio administrativo.

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência.

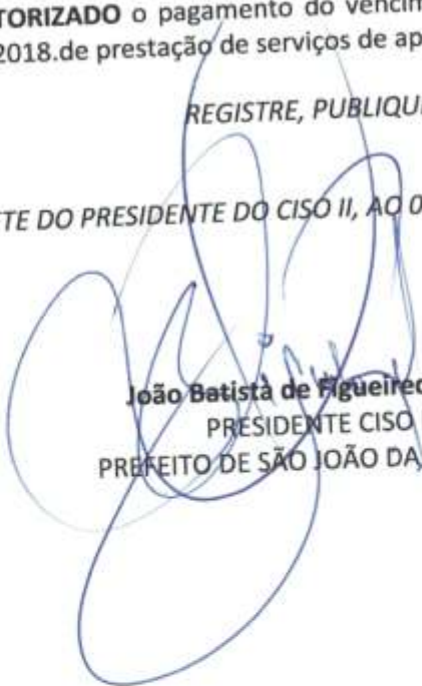
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 059/2018 de 03 de abril de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio administrativo no mês de março/2018, conforme contrato nº 058/2018.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de **março/2018** conforme contrato 058/2018.de prestação de serviços de apoio administrativo

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 05 (CINCO) DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018.


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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 059/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II
Assunto: Serviços especializados de apoio administrativo

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento do serviços especializados de apoio administrativo, referente ao serviço prestado no mês de **março/2018**. Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


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



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

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

Número da Nota
000003
Data e Hora Emissão
05/04/2018 08:51:25
Código de Verificação
AIUD-12VM

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CAMILA GUIMARÃES CARVALHO
CPF/CNPJ : 29.564.683/0001-91 Nome Fantasia : CGC
Telefone(s) : 064-92813689 Insc. Munic. : 00000997275 Insc. Est. :
Endereço : RUA CAIAPO, 985, QD: 85, LT:15, APTO: 101 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-38012459 / 064-39577022
Endereço : RUA APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E SERVIÇOS ESPEC. DE APOIO ADMINISTRATIVO

Serviço / Item-Serviço
17.03 - 17.03 - PLANEJAMENTO, COORDENAÇÃO, PROGRAMAÇÃO OU ORGANIZAÇÃO TÉCNICA, FINANCEIRA OU ADMINISTRATIVA.

CNAE / Atividade do Município
8219999 / 8823 - PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E SERVIÇOS ESPEC. DE APOIO ADMINISTRATIVO NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE.

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	1.000,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	0,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	0,00
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	1.000,00
	Outras Retenções	Valor Total	1.000,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 1.000,00

São Luís de Montes Belos – GO, 06 de abril de 2018.

Eu **Camila Guimarães Carvalho**, inscrito no CNPJ sob nº 29.564.683/0001-91, razão social: Camila Guimarães Carvalho, com sede em São Luís de Montes Belos - GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 1.000,00 (Hum mil reais), referente ao pagamento de serviço administrativo prestado nessa unidade ao mês de março de 2018, conforme previsto no Contrato 058/2018.

CAMILA GUIMARÃES CARVALHO - MEI
CNPJ nº 29.564.683/0001-91

Camila Guimarães Carvalho

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	28.983-4	1	800	850428	1
018	001	0530	4	1	28.983-4	1	800	850428	1

Pague por este cheque a quantia de Hum mil reais

a Camila Guimarães Carvalho e centavos acima

ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos de 06 de Abril de 2018

BANCO DO BRASIL

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS GO
00.000.000/0530-40
PESSOAS JURÍDICAS
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

000105303 0188504265 412002696545

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Aporé nº 528, Setor Centro
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 291 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00022/18
0008.000 - 6 - DESPESAS A PAGAR - 02/01/2018 REG.OP : 502

BRUTO 600,00

LIQUIDO 600,00

DEVERÁ SER PAGO A ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187 - C.N.P.J.: 19.547.271/0001-90
A QUANTIA DE R\$ (600,00) SEISCENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 3ª PARCELA DO 2º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESENVOLVIMENTO DE PORTAL/SITE HOSPEDADO NA REDE MUNDIAL DE COMPUTADORES P/FINS DE DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DO CISO II BEM COMO CUMPRIMENTO DA LEI DE ACESSO A INFORMAÇÃO, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 034/2016 E COMPROVANTES EM ANEXO NF

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	11

11

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	7.200,00
SALDO ANTERIOR R\$	6.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	600,00
SALDO ATUAL	5.400,00

170

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.873.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.O. W
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

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

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850429

Valor
600,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 11 de Abril de 2018

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento da prestação de serviço da VISUAL PRIME portal.

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

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

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 076/2018 de 09 de abril de 2018, para pagamento da prestação de serviço da visual prime/ assessoria de manutenção do site www.cisoii.go.gov.br referente ao mês de abril/2018

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 10 (DEZ) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.

JOÃO BATISTA FIGUEREDO NETO

PRESIDENTE do CISO II

Prefeito de São João da Paraúna



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

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

Número da Nota
000170
Data e Hora Emissão
10/04/2018 11:34:25
Código de Verificação
53FD-G8SP

PRESTADOR DE SERVIÇO



Nome/Razão Social: ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187
CPF/CNPJ: 19.547.271/0001-90 Nome/Razão Social: VISUAL PRIME
Telefone(s): 064-84068868 Insc. Munic.: 00021657321 Insc. Est.:
Endereço: RUA JURUEMA, 00, QD05 LT18 CASA01 - ALVORADA - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24 Insc. Estadual:
Telefone(s): 064-36012459 / 064-39577022 Insc. Municipal:
Endereço: RUA APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço
MANUTENÇÃO SITE CISOIL.GO.GOV.BR

Qtd.	Valor Unitário	Valor Total
1,0	R\$ 600,00	R\$ 600,00

Serviço / Item-Serviço
1,07 - 1,07 - SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E BANCOS DE DADOS.

CNAE / Atividade do Município
7319099 / 890 - OUTRAS ATIVIDADES DE PUBLICIDADE NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES	TOTAIS	Município de Prestação do Serviço SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO Natureza de Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO Referência 04/2018
IR		Crédito Gerado	Base de Cálculo 600,00	
CSLL		Valor do Serviço 600,00	Alíquota % 0,00	
COFINS		Deduções	ISS Devido 0,00	
PIS		Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS		Desc. Incondicionados	Valor Líquido 600,00	
		Outras Retenções	Valor Total 600,00	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 600,00

São Luís de Montes Belos – GO, 11 de abril de 2018.

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

Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), conforme primeiro aditivo do contrato 034/2016, referente ao pagamento de prestação de serviços de desenvolvimento de portal/site do CISO II, do mês de março/2018

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

o/p madalene bauer

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	6	1	28.985-4	1	800	850429	8
018	001	0530	6	1	28.985-4	1	800	850429	8

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

a Andressa Moreira de Lima ou à sua ordem

de São Luís de Montes Belos de abril de 2018

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

0001053000 01825042954 4690026965451



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 18627149

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

19.547.271/0001-90

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

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

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

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

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

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

VALIDADOR: 5.555.489.542.545

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 10 ABRIL DE 2018

HORA: 11:44:32:4

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral**Contribuinte,**

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

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 19.547.271/0001-90 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 19/01/2014
NOME EMPRESARIAL ANDRESSA MOREIRA DE LIMA GARCIA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) VISUAL PRIME			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 73.19-0-04 - Consultoria em publicidade			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 18.13-0-01 - Impressão de material para uso publicitário 43.21-5-00 - Instalação e manutenção elétrica 43.22-3-02 - Instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração 58.12-3-01 - Edição de jornais diários 58.13-1-00 - Edição de revistas 58.19-1-00 - Edição de cadastros, listas e de outros produtos gráficos 59.12-0-99 - Atividades de pós-produção cinematográfica, de vídeos e de programas de televisão não especificadas anteriormente 61.90-6-99 - Outras atividades de telecomunicações não especificadas anteriormente 62.01-5-02 - Web design 62.04-0-00 - Consultoria em tecnologia da informação 62.09-1-00 - Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação 63.11-9-00 - Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet 73.19-0-99 - Outras atividades de publicidade não especificadas anteriormente 74.20-0-01 - Atividades de produção de fotografias, exceto aérea e submarina 74.20-0-04 - Filmagem de festas e eventos 77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios 77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador 80.20-0-01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico 95.11-8-00 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - Empresário (Individual)			
LOGRADOURO R CAIAPO	NÚMERO 603	COMPLEMENTO QUADRA03 LOTE 01	
CEP 76.100-000	BAIRRO/DISTRITO SETOR CENTRO	MUNICÍPIO SAO LUIS DE MONTES BELOS	UF GO
ENDEREÇO ELETRÔNICO FINANCEIRO@VISUALPRIME.COM.BR		TELEFONE (64) 3601-2180	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/01/2014	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

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

Emitido no dia **10/04/2018** às **11:44:57** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

© Copyright Receita Federal do Brasil - 10/04/2018



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 18627149

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

19.547.271/0001-90

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

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

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

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

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

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

VALIDADOR: 5.555.489.542.545

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 10 ABRIL DE 2018

HORA: 11:44:32:4



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

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

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:22:57 do dia 27/12/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/06/2018.

Código de controle da certidão: **46D7.696F.0A20.6E59**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ANDRESSA MOREIRA DE LIMA GARCIA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 19.547.271/0001-90

Certidão nº: 147687343/2018

Expedição: 10/04/2018, às 11:44:03

Validade: 06/10/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

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

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

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

Validade: 28/03/2018 a 26/04/2018

Certificação Número: 2018032804595292443319

Informação obtida em 10/04/2018, às 11:48:04.

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 076/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 09 de abril de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento da prestação de serviços da VISUAL PRIME Portal / Assessoria de manutenção do site www.cisoii.go.gov.br, referente ao mês de abril/2018, conforme Termo Aditivo do contrato de prestação de serviço nº. 034/2016, que consta no processo.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento de locação de software de contabilidade pública.

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

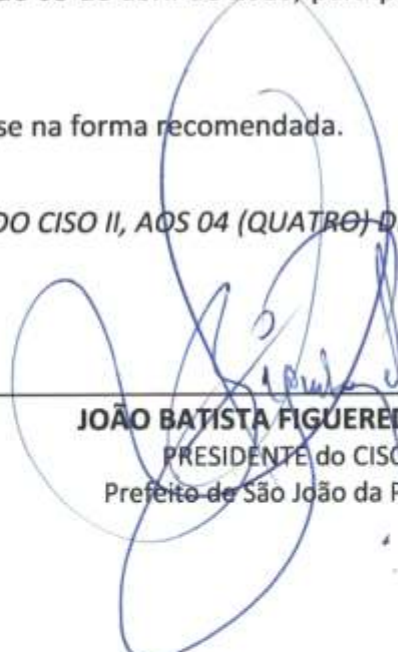
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhado e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 054 A/2018 de 03 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 04 (QUATRO) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2.018



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



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

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

Número da Nota
004651
Data e Hora Emissão
02/04/2018 16:22:50
Código de Verificação
KDSY-K3RG

PRESTADOR DE SERVIÇO



Nome/Razão Social : SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA

CPF/CNPJ : 04.294.699/0001-09

Nome Fantasia : SIGEP

Telefone(s) : 062-39967850

Insc. Munic. : 10605

Insc. Est. :

Endereço : AVENIDA WILSON QUIRINO DE ANDRADE, 612 - SETOR FERNANDES - 75400-000

Município : INHUMAS

UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

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

CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal :

Inscrição Estadual :

Telefone(s) :

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

Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF : GO

E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

FORNECIMENTO DE SOFTWARES QUE ATENDAM NO MUNICÍPIO, DANDO O TREINAMENTO DE TODOS OS FUNCIONÁRIOS NA UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS LOCADOS E O SUPORTE E MANUTENÇÃO DESTES SISTEMAS. OS SISTEMAS SÃO: CONTABILIDADE PÚBLICA, CONTROLE INTERNO, COMPRAS E LICITAÇÃO, CONTROLE PATRIMONIAL, CONTROLE DE FROTAS E PROTOCOLO NO MES DE MARÇO DE 2018.

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO DO BRASIL

AG:4148-3 C/C: 23775-2

OLIVEIRA & TORREZAN LTDA-ME

Serviço / Item-Serviço

1.05 - 1.05 - LICENCIAMENTO OU CESSÃO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO.

CNAE / Atividade do Município

6203100 / 2296 - DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADORES SOB ENCOMENDA

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	1,065,70
CSLL	Valor do Serviço	Alíquota %	2,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	21,31
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	1,065,70
	Outras Retenções	Valor Total	1,065,70
			Município de Prestação do Serviço INHUMAS - GO
			Natureza de Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência 04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES



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 18483514

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

04.294.699/0001-09

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: 5.555.468.846.553

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 16 MARCO DE 2018

HORA: 13:43:56:4

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

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

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

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

Validade: 27/03/2018 a 25/04/2018

Certificação Número: 2018032704231639076631

Informação obtida em 02/04/2018, às 14:59:03.

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

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 08/03/2018 a 06/04/2018

Certificação Número: 2018030803425390871333

Informação obtida em 16/03/2018, às 13:39:01.

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



20/03/2018 08:58:21

PREFEITURA MUNICIPAL DE INHUMAS
SECRETARIA DA FAZENDA
SETOR DE CADASTRO
01.153.030/0001-09

Certidão Nº
325/2018

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE CONTRIBUINTE
Código Contribuinte: 39282

Certificamos para os devidos fins que o Contribuinte a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS até a presente data com a PREFEITURA MUNICIPAL DE INHUMAS, :

I - IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome: SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA - ME
CPF/CNPJ: 04.294.699/0001-09
Endereço: AV. WILSON QUIRINO DE ANDRADE, Número: 612, Compl: SALA 02, Setor: FERNANDES
Cidade.: INHUMAS - GO

Ficam ressalvados os direitos da PREFEITURA MUNICIPAL DE INHUMAS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da fazenda da PREFEITURA MUNICIPAL DE INHUMAS.
Emitida em, 20 de março de 2018.

Validade 60 Dias

Usuário : ALINE DO NASCIMENTO

AV. WILSON QUIRINO DE ANDRADE Nº 450 - ANHANGUERA

coletoria@inhumas.go.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: SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA - ME
CNPJ: 04.294.699/0001-09

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 (DAU) 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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:35:51 do dia 17/01/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/07/2018.

Código de controle da certidão: **A2BC.F079.5FDC.6057**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA - ME

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 04.294.699/0001-09

Certidão nº: 143269854/2018

Expedição: 17/01/2018, às 15:34:26

Validade: 15/07/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
20/04/2018 - Autatendimento - 20:41:14
053070655 1045

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

DEPOSITANTE MARTA SELMA DA SILVEIRA
FAVORECIDO OLIVEIRA & TORREZAN LTDA
AGENCIA: 4148-3
CONTA: 23.775-2
VALOR: 1.065,78
NR. ENVELOPE 1.521.987.426

* Acolhido em: 20/04/2018, na Agência 0530-4.

SEU ENVELOPE SERA PROCESSADO
NO PROXIMO DIA UTIL.

SEU VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depósitos realizados durante o expediente
bancário serão conferidos e processados
até as 23h59 do mesmo dia. Após o expediente
bancário, aos sábados, domingos e feriados,
até as 23h59 do primeiro dia útil subsequente.

Cheques estão sujeitos aos prazos legais de
compensação e devolução.

Se houver divergência no valor depositado,
o envelope será processado pelo valor
apurado. Envelopes vazios não serão abertos
e permanecerão disponíveis por 60 dias na
agência onde foi depositado, para visualização.

Acompanhe o processamento do seu depósito nos
canais BB na opção "Consulta Envelope":
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletrônica
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regiões metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

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

MA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
Autatendimento - 20:41:14
1045

ANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

MARTA SELMA DA SILVEIRA

OLIVEIRA & TORREZAN LTDA
4148-3
23.775-2
1.065,78
1.521.987.426

20/04/2018, na Agência 0530-4.

ENVELOPE SERA PROCESSADO
NO PROXIMO DIA UTIL.

SEU VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depósitos realizados durante o expediente
bancário serão conferidos e processados
até as 23h59 do mesmo dia. Após o expediente
bancário, aos sábados, domingos e feriados,
até as 23h59 do primeiro dia útil subsequente.

Cheques estão sujeitos aos prazos legais de
compensação e devolução.

Se houver divergência no valor depositado,
o envelope será processado pelo valor
apurado. Envelopes vazios não serão abertos
e permanecerão disponíveis por 60 dias na
agência onde foi depositado, para visualização.

Acompanhe o processamento do seu depósito nos
canais BB na opção "Consulta Envelope":
/ www.bb.com.br / Caixa Eletrônica
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regiões metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

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

Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
26.965-4	1	800	850433	4
26.965-4	0	800	850433	4

R\$ 1.065,70 #

cheque a quantia de um mil sessenta cinco reais e setenta centavos

a Santos, Oliveira e Torrezan Ltda e centavos acima

de abril de 2018 ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0930.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO 03/2018

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II
CNPJ 19.435.057/0001-24
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

000105304 0188504335 435002696546

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 054 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II

Assunto: Serviços de instalação de impressoras e instalação completa do servidor SIGEP

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços de instalação de impressoras e instalação completa do servidor SIGEP. Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


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



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 274 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00007/18
0015.000 - 7 - DESPESAS A PAGAR - 03/01/2018 REG.OP : 515

BRUTO 9.250,00

LIQUIDO 9.250,00

DEVERA SER PAGO A CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME - C.N.P.J.: 08.165.985/0001-17
A QUANTIA DE R\$ (9.250,00) NOVE MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS

PROVENIENTE DE 3ª PARCELA DO 3º 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 28/02/2018, CONFORME CONTRATO Nº 074/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 12118.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.003
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	78

11 Abril 2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	36.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	25.800,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	9.250,00
SALDO ATUAL	16.550,00

12118

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.O. UR
VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(9.250,00) NOVE MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850430

Valor
9.250,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 11 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

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

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

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

RESOLVE:

Fica **AUTORIZAR** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 039/2018 de 11 de março de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 14(QUATORZE) DIAS DO MÊS DE MARÇO DE 2.018.



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

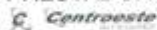


P.M. SENADOR CANEDO
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

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

Número da Nota
012118
Data e Hora Emissão
13/03/2018 17:01:33
Código de Verificação
SXLJ-JR5Y

PRESTADOR DE SERVIÇO



Nome/Razão Social: CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA

CPF/CNPJ: 08.165.985/0001-17

Nome Fantasia:

Telefone(s):

Insc. Munic.: 1001831

Insc. Est.:

Endereço: RUA R-03, 233, MODULO 08 QUADRA11 - DISTRITO AGRO INDUSTRIAL - 74250-000

Município: SENADOR CANEDO

UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

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

CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal:

Inscrição Estadual:

Telefone(s):

Endereço: RUA RUA SERRA DOURADA - SETOR MONTES BELSO - 76100-000

Município: SAO LUIS DE MONTES BELOS

UF: GO

E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINO FINAL DE RSS REF. MÊS 02/2018
QUANTIDADE: 1.762,700KG

Serviço / Item-Serviço

7.10 - 7.10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS PÚBLICOS, IMÓVEIS, CHAMINÊS, PISCINAS, PARQUES, JARDINS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade do Município

8129000 / 3547 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS

IR

CSLL

COFINS

PIS

INSS

VALORES

Crédito Gerado

Valor do Serviço

Deduções

Desc. Condicionados

Desc. Incondicionados

Outras Retenções

9.250,00

TOTAIS

Base de Cálculo

Alíquota %

ISS Devido

ISS Retido

Valor Líquido

Valor Total

9.250,00

4,23

391,28

9.250,00

9.250,00

Município de Prestação do Serviço
SENADOR CANEDO - GO

Natureza de Operação

TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

Referência

03/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Centroeste Ambiental Limpeza Urbana Ltda CNPJ: 08.165.985/0001-17 Fone: (62) 3249-6673		DOCUMENTO FISCAL REQUISIÇÃO DE COLETA (LIXO HOSPITALAR) SÉPTICOS (QUÍMICOS ())		NR. 150176 Data: 22/03/2018 ROTA 05	Declaramos que o(s) produto(s) desta nota fiscal estão adequadamente acondicionados para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte e que atende a regulamentação em vigor. Classe 6.2 N° ONU 2814
Tipo de Estabelecimento: EMPRESA COLETORES				For. Int N° 420 08 12/02/2014	
Código: 2050 CFF/CNPJ: 19.455.857/0001-24		Endereço: RUA APORE, N° 528			
Nome: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO		Cidade: SÃO LUIS DE MONTES BELOS		UF: GO	
Motorista: JOSE ARLINDO RO		Vencido: NWC 0895		Nota de Coleta: 15.30	
Limite (KG): 1850		Tipo de Coleta: Normal (X) Extra ()		Peso dos Resíduos (KG)	
Tipo A:		Tipo B:		Tipo E:	
Assinatura do Motorista		Assinatura do Cliente/Responsável Identificado com carimbo OU RG			

Recebimento através do cheque número
 do banco.
 Esta quitação só terá validade após o
 depósito do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica



237-2

23790.25600 20000.009322 73001.999900 7 747300009250

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Brad.Expresso						Vencimento 24/03/2018
Beneficiário CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA - CNPJ: 08.165.985/0001-17 RUA 03 NR. 233 MOD. 08, QD. 11 D. AGRO INDUSTRIAL SENADOR CANEDO GO 75250000						Agência / Código Beneficiário 0256-0/019999-
Data do Documento 28/02/2018	Número do Documento 93273	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/03/2018	Nosso Número 02/00000093273-	
Jso do Banco	Carteira 02	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(+) Valor do Documento 9.250,0	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) O DEPOSITO EFETUADO EM CONTA NÃO EFETUA A QUITAÇÃO DO BOLETO. BOLETO REF. COLETA DO MÊS 02/2018 Rota: ROTA 05 - SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO Cobrar multa de 10% do valor e juros de 1% por dia de atraso para pagamento a partir de 24/03/2018 NEGATIVAR EM 5 DIAS CORRIDOS APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora / Multa / Juros (+) Outros Acrescimos (=) Valor Cobrado	
Pagador CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II RUA APORE, N° 528 - CENTRO, SÃO LUIS DE MONTES BELOS / GO - 76100000					CPF / CNPJ 19455857000124	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	



Autenticação - Ficha de Compensação

Centroeste Ambiental Limpeza Urbana Ltda.
 CENTROESTE AMB. LIMP. URBANA LTDA
 CNPJ: 08.165.985/0001-17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2018 Autoatendimento - 11:23:42
053070256 1888

IA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
Autoatendimento - 11:23:42
1888

CUMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO IDENTIFICADO - CHEQUE

ENTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
IDENTIFICADO - CHEQUE

AVORECITO CENTROESTE AMBIENTAL LIMP
AGENCIA: 053070256 0268-2
UNTA: 26.613-2
IDENTIFICADOR 1: 19455857000124
IDENTIFICADOR 2:
ALOR: 9.250,00
R. ENVELOPE 1.610.130.245

CENTROESTE AMBIENTAL LIMP
0268-2
26.613-2
1: 19455857000124
2: 9.250,00
1.610.130.245

Valor sujeito a conferencia.

ito a conferencia.

Acolhido em: 16/04/2018, na Agência 0530-4.

p: 16/04/2018, na Agência 0530-4.

VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

ALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente
bancario serao conferidos e processados
ate as 23:59 do mesmo dia. Apos o expediente
bancario, aos sabados, domingos e feriados,
ate as 23:59 do primeiro dia util subsequente.

s realizados durante o expediente
o serao conferidos e processados
h59 do mesmo dia. Apos o expediente
aos sabados, domingos e feriados,
59 do primeiro dia util subsequente.

Cheques estao sujeitos aos prazos legais de
compensacao e devolucao.

estao sujeitos aos prazos legais de
ompensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor depositado,
o envelope sera processado pelo valor
apurado. Envelopes vazios nao serao abertos
e permanecerao disponiveis por 60 dias na
gencia onde foi depositado, para visualizacao.

er divergencia no valor depositado,
eloipe sera processado pelo valor
Envelopes vazios nao serao abertos
unceracao disponiveis por 60 dias na
nde foi depositado, para visualizacao.

acompanhe o processamento do seu deposito nos
Vis BB na opcao "Consulta Envelope":
licativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronica
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0146 (demais localidades).

e o processamento do seu deposito nos
is BB na opcao "Consulta Envelope":
o BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronica
al de atendimento BB: 4003-0148
vitals e regioes metropolitanas)
300-729-0146 (demais localidades).

la no verso como conservar este documento,
re outras informacoes.

Como conservar este documento
C2 Série 800
C3 800430
R\$ 9.250,00

C3
R\$ 9.250,00

Pague por este
cheque a quantia de Nove mil, duzentos e cinquenta Reais

e centavos acima

a Centroeste Ambiental Limpeza Urbana Hda
500 Ruim 300 da avda de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGAO OESTE II
CNPJ 19.455.657/0601-24
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

00105307 01885043054 447002696541

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 039 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 11 de março de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento do Resíduo de Serviço de Saúde, referente ao mês de fevereiro/2018

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



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 : 352

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00079/18

0001.000 - 8 - DESPESAS A PAGAR - 14/03/2018

REG.OP : 499

BRUTO

1.800,00

LIQUIDO

1.800,00

DEVERA SER PAGO A **BENAIA CAETANO DA SILVA - C.N.P.J.: 14.102.379/0001-55**

A QUANTIA DE R\$ (1.800,00) UM MIL E OITOCENTOS REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE (ARQUIVO AÇO/ARMARIO AÇO), EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 368 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

13

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.800,00
SALDO ANTERIOR R\$	1.800,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.800,00
SALDO ATUAL	0,00

368

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIFEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.800,00) UM MIL E OITOCENTOS REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 28.339-8 221 850025

Valor
2.950,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.



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 : 353

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00080/18

0001.000 - 9 - DESPESAS A PAGAR - 14/03/2018

REG.OP : 500

BRUTO

1.150,00

LIQUIDO

1.150,00

DEVERA SER PAGO A **BENAIA CAETANO DA SILVA - C.N.P.J.: 14.102.379/0001-55**

A QUANTIA DE R\$ (1.150,00) UM MIL E CENTO E CINQUENTA REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE(BEBEDOURO).EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II,CONFORME NOTA FISCAL Nº 368 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	12

13

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.150,00
SALDO ANTERIOR R\$	1.150,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.150,00
SALDO ATUAL	0,00

368

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.471-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(1.150,00) UM MIL E CENTO E CINQUENTA REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 28.339-8 221 850025

Valor
2.950,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 2.950,00

São Luís de Montes Belos – GO, 13 de abril de 2018.

Benaia Caetano da Silva (Informatech informatica), pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.102.379/0001-55, com endereço à Rua 13 de maio, Qd. 07, Lt. 11, Setor Gercino Marques, São João da Paraúna- GO, neste ato representado por **Benaia Caetano da Silva**, brasileira, casada, empresária, CPF sob o nº 021.198.511-23, residente e domiciliada em São João da Paraúna-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\$ 2.950,00 (dois mil novecentos e cinquenta reais), referente ao pagamento de prestação de serviços do mês de março/2018

Benaia Caetano da Silva
CNPJ/MF sob o nº 14.102.379/0001-55
(Representante Legal)

Handwritten: Recebido

Comp 018	Banco 001	Agência 0530	DV 4	C1 1	Conta 28.339-8	C2 0	Série 800	Cheque N.º 830025	C3 8	R\$ 2.950,00 #
-------------	--------------	-----------------	---------	---------	-------------------	---------	--------------	----------------------	---------	----------------

Pague por este cheque a quantia de Dois mil Novecentos e cinquenta Reais

Benaia Caetano da Silva e centavos acima
ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 13 de Abril de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECÇÃO: 10/2017

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

000105308 01885002554 496002833934



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 : 349

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00077/18

0006.000 - 5 - DESPESAS A PAGAR - 28/03/2018

REG.OP : 495

BRUTO

618,70

LIQUIDO

618,70

VERA SER PAGO A **SIMONE CAETANO C ZANQUETIN - C.N.P.J.: 16.539.139/0001-48**

A QUANTIA DE R\$ (618,70) SEISCENTOS E DEZOITO REAIS E SETENTA CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIPEZA E HIGIENE, NA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 312 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	22

18

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	618,70
SALDO ANTERIOR R\$	618,70
DESPESA DESSA O.P. R\$	618,70
SALDO ATUAL	0,00

312

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.P.O. W
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(618,70) SEISCENTOS E DEZOITO REAIS E SETENTA CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850441

Valor
1.907,44

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.



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 : 350

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00077/18

0006.000 - 6 - DESPESAS A PAGAR - 28/03/2018

REG.OP : 496

BRUTO

297,62

LIQUIDO

297,62

VERA SER PAGO A **SIMONE CAETANO C ZANQUETIN - C.N.P.J.: 16.539.139/0001-48**

A QUANTIA DE R\$ (297,62) DUZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE GENEROS ALIMENTICIOS, NA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 311 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	07

18

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	297,62
SALDO ANTERIOR R\$	297,62
DESPESA DESSA O.P. R\$	297,62
SALDO ATUAL	0,00

311

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: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(297,62) DUZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850441

Valor
1.907,44

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 165/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 04 de abril de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Despesas Contínuas**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento de produtos de limpeza e insumos para a sede do CISO II.

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 da Diretoria Administrativa para pagamento referente a equipamentos para sede do CISO II.

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

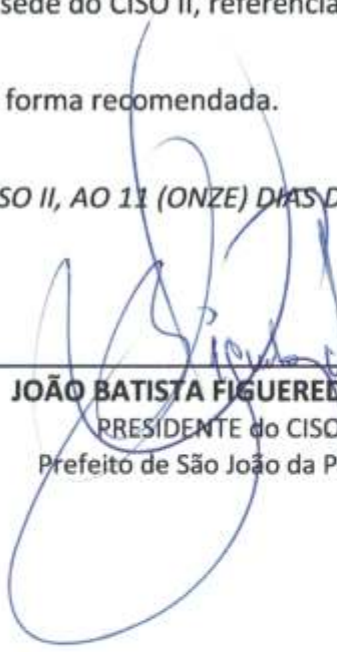
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 165/2018 de 04 de abril de 2018, para pagamento referente a compra de produtos de limpeza e insumos para sede do CISO II, referenciados nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 11 (ONZE) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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

SIMONE CAETANO C ZANQUETIN EPP
RUA MARAJO ESQ/ CIDADE DE
GOIAS - RODOVIARIO -
CEP:76100-000 - SAO LUIS DE
MONTES BELOS - GO
TEL: (64)3601-1981

SE ALIMENTOS

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000000324 FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5218 0416 5391 3900 0148 5500 1000 0003 2410 0000 3247

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

152181224815155 04/04/2018 12:53:38

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105412244

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

16.539.139/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERM. DE SAUDE REG. OESTE 2

CNPJ / CPF

19.455.857/0001-24

DATA DA EMISSÃO

04/04/2018

ENDEREÇO

AV APORE, 528

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

76100-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

04/04/2018

MUNICÍPIO

SAO LUIS DE MONTES BELOS

FONE / FAX

(64)3601-2459

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:53:23

FATURA

PAGAMENTO

PAGAMENTO À VISTA

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	19,21	181,12
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	181,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CROD	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4015	DESINFETANTE 2 LITROS VOREL Val. aprox. tributos R\$ 6,41 (7,30%) Fonte: IBPT	38069419	0102	5102	PC	20,0000	4,39	87,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2615	AGUA SANITARIA QBOA 2LTS Val. aprox. tributos R\$ 7,25 (13,45%) Fonte: IBPT	28289011	0102	5102	PC	10,0000	5,39	53,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2424	DETERGENTE LIMPOL 500ML NEUTRO Val. aprox. tributos R\$ 4,80 (15,88%) Fonte: IBPT	34029039	0102	5102	PC	18,0000	1,70	30,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21153	ESPONJA MULTI USO Val. aprox. tributos R\$ 0,75 (8,50%) Fonte: IBPT	39241000	0102	5102	PC	18,0000	0,49	8,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Doc. emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional não gera direito a crédito fiscal de IPI, PIS, COFINS Val. aprox. tributos R\$ 19,21 (10,60%) conforme lei nº 12.741/12. Fonte: IBPT	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SIMONE CAETANO C ZANQUETIN EPP RUA MARAJO ESQ. CIDADE DE GOIAS - RODOVIARIO - CEP: 76100-000 - SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO TEL: (64)3601-1981 SR ALIMENTOS		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000000312 FL. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5218 0316 5391 3900 0148 5500 1000 0003 1210 0000 3129 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora					
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181208633226 28/03/2018 11:39:41		INSCRIÇÃO ESTADUAL 105412244		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 16.539.139/0001-48	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	CROSS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	BT
42502	LAMPADA ESPIRAL OUROLUX 11 WATTS Val. aprox. tributos R\$ 2,01 (16,48%) Fonte: IBPT	33061000	0102	5102	PC	1,0000	12,19	12,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2162	DETERGENTE YPE MACA 500ML Val. aprox. tributos R\$ 1,00 (15,72%) Fonte: IBPT	34022000	0102	5102	PC	4,0000	1,59	6,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29196	LAVA ROUPAS EM PO TIXAN PRIMAVERA 5KG Val. aprox. tributos R\$ 4,69 (15,68%) Fonte: IBPT	34022000	0102	5102	PC	1,0000	29,90	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4063	ÁGUA SANITÁRIA QBOA 5LT Val. aprox. tributos R\$ 12,36 (13,44%) Fonte: IBPT	28289011	0102	5102	PC	8,0000	11,49	91,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35549	RAIO MULT. INSETOS 450ML Val. aprox. tributos R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT	38061010	0102	5102	PC	1,0000	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3190	FOSFOS DE SEGURANÇA LONGOS 340 UN Val. aprox. tributos R\$ 0,75 (13,44%) Fonte: IBPT	36050000	0102	5102	PC	2,0000	2,79	5,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24401	PANO DE PRATO TEKA Val. aprox. tributos R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT	78911870	0102	5102	PC	3,0000	5,25	15,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8557	PILHA ALCALINA PALITO DURACELL AAA 2 Val. aprox. tributos R\$ 3,60 (12,01%) Fonte: IBPT	85061010	0102	5102	PC	4,0000	7,49	29,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52364	PANO DE CHÃO ALGO BOM 58CMX88CM Val. aprox. tributos R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT	85262626	0102	5102	PC	5,0000	9,99	49,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58540	PANO DE CHÃO XADREZ Val. aprox. tributos R\$ 0,97 (4,16%) Fonte: IBPT	63071000	0102	5102	PC	4,0000	5,79	23,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15346	FLANELA GR. AMARELA Val. aprox. tributos R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT	53062900	0102	5102	PC	6,0000	1,69	10,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31407	PAPEL HIGIÊNICO PERSONAL Val. aprox. tributos R\$ 1,42 (4,20%) Fonte: IBPT	48181000	0102	5102	PC	2,0000	16,90	33,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41144	VEJA MULTI-USO 750ML Val. aprox. tributos R\$ 7,27 (15,69%) Fonte: IBPT	34021190	0102	5102	PC	8,0000	5,79	46,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ESPONJA MULTIUSO Val. aprox. tributos R\$ 0,51 (8,50%) Fonte: IBPT	39241000	0102	5102	PC	10,0000	0,60	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34701	AZULUM Val. aprox. tributos R\$ 1,10 (15,73%) Fonte: IBPT	34029039	0102	5102	PC	1,0000	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46767	DESINFETANTE FLORAL Val. aprox. tributos R\$ 2,56 (7,31%) Fonte: IBPT	38089419	0102	5102	PC	10,0000	3,50	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIMONE CAETANO C ZANQUETIN EPP

RUA MARAJÓ ESQ/ CIDADE DE

GOIAS - RODOVIÁRIO -

CEP: 76100-000 - SÃO LUIS DE

MONTES BELOS - GO

TEL: (64)3601-1981

SS ALIMENTOS

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000000311 FL. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO:

5218 0316 5391 3900 0148 5500 1000 0003 1110 0000 3113

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

152181208609974 28/03/2018 11:32:03

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105412244

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

16.539.139/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERM. DE SAUDE REG. OESTE 2

CNPJ / CFP

19.455.857/0001-24

DATA DA EMISSÃO

28/03/2018

ENDEREÇO

AV APORE, 528

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

76100-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

28/03/2018

MUNICÍPIO

SAO LUIS DE MONTES BELOS

FONE / FAX

(64)3601-2459

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:32:00

FATURA

PAGAMENTO

PAGAMENTO À VISTA

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	37,95	297,62
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	297,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CFP
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / III	CSOSN	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
674	BISCOITO MABEL ROSQUINHA DE COCO 800G Val. aprox. tributos R\$ 2,88 (13,42%) Fonte: IBPT	19053100	0102	5102	PC	4,0000	4,99	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22123	SUCO DEL VALLE CAJU 1L Val. aprox. tributos R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT	22029900	0102	5102	CX	6,0000	5,99	35,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
674	BISCOITO MABEL ROSQUINHA DE COCO 800G Val. aprox. tributos R\$ 0,81 (13,52%) Fonte: IBPT	19053100	0102	5102	PC	1,0000	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30962	ROSQUINHA DE LEITE 800GR Val. aprox. tributos R\$ 1,61 (13,43%) Fonte: IBPT	19053100	0102	5102	PC	2,0000	5,99	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1777	CAFE TORRADO E MOIDO MEL CAFE 500G Val. aprox. tributos R\$ 21,23 (15,73%) Fonte: IBPT	09012100	0102	5102	KG	13,0000	10,38	134,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
528	BISCOITO CREAM CRACKER MINI ATACADO Val. aprox. tributos R\$ 5,17 (13,44%) Fonte: IBPT	19053100	0102	5102	PC	5,0000	7,89	38,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2419	ACUCAR DOCE MEL SUPERIOR PENEIRADO 5KG Val. aprox. tributos R\$ 1,29 (4,19%) Fonte: IBPT	17011400	0102	5102	KG	4,0000	7,69	30,76	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\$ 37,95 (12,75%)
conforme lei nº 12.741/12. Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SIMONE CAETANO C ZANQUETIN EPP RUA MARAJO ESQ. CIDADE DE GOIAS - RODOVIARIO - CEP: 76100-000 - SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO TEL.: (64)3601-1981 ## ALIMENTOS		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000311 FL. 2 /2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5218 0316 5391 3900 0148 5500 1000 0003 1110 0000 3113 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181208609974 28/03/2018 11:32:03												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105412244		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIL		CNPJ 16.539.139/0001-48										
CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DE PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / RH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
9992	CANELA EM CASCA NATIVA Val. aprox. tributos R\$ 5,16 (26,32%) Fonte: IBPT	09061100	0102	5102	KG	2,0000	9,80	19,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.097,44

São Luís de Montes Belos – GO, 20 de abril de 2018.

Sr Alimentos pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 16.539.139/0001-48, com endereço comercial 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\$ 1.097,44 (mil e noventa e sete reais e quarenta e quatro centavos), referente ao pagamento de compra de limpeza e insumos.

[Assinatura]
Recbi 20.04.2018

Sr Alimentos

CNPJ/MF sob o nº 16.539.139/0001-48

Comp 018 016	Banco 001 001	Agência 0330 0330	DV 4 4	C1 1 1	Conta 26.965-4 26.965-4	C2 1 1	Série 800 800	Cheque N° 850441 850441	C3 5 5	R\$ 1097,44-#
--------------------	---------------------	-------------------------	--------------	--------------	-------------------------------	--------------	---------------------	-------------------------------	--------------	---------------

Pague por este cheque a quantia de Um mil noventa sete reais, quarenta e quatro

a Simone Caetano C Zanquetin EPP e centavos acima

São Luís de Montes Belos 18 de abril ou à sua ordem de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0330.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

000105304 0188504415 473002696547



Extrato conta corrente

A33C151205690424012
15/06/2018 12:12:45

Cliente - Conta atual

Agência 530-4
 Conta corrente 26965-4 CONSORCIO INTERMUNICIPAL
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/05/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			
06/06/2018		0530	12094	002 Cheque			20.472,85 C
06/06/2018		0000	13013	361 Pagamento Fatura de Água	850.480	543,12 D	
08/06/2018		0530	12030	002 Cheque	43.126	12,30 D	19.917,44 C
08/06/2018		0530	12035	002 Cheque	850.479	6.690,00 D	
08/06/2018		0530	12030	002 Cheque	850.485	1.000,00 D	
08/06/2018		0530	12030	002 Cheque	850.489	1.000,00 D	
08/06/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	850.490	600,00 D	
11/06/2018		0000	14020	624 Cobrança	811.591.200.018.655	10,00 D	10.617,44 C
11/06/2018		0530	12035	002 Cheque	111.621.000.003.410	9.222,00 C	
11/06/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	850.482	3.046,50 D	
11/06/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.621.000.032.521	28,00 D	
12/06/2018		0000	14020	624 Cobrança	811.621.300.031.880	21,50 D	16.743,44 C
12/06/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	111.631.000.003.073	17.565,50 C	
12/06/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	811.631.000.068.554	16,00 D	
13/06/2018		0000	14020	624 Cobrança	811.631.101.959.799	10,50 D	34.282,44 C
13/06/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	111.641.000.002.898	14.275,09 C	
13/06/2018		0000	13013	361 Pagamento Fatura de Água	811.641.000.037.466	60,00 D	
14/06/2018		0000	14349	610 Estorno ch autenticado	43.126	116,46 D	48.381,07 C
14/06/2018		0000	13349	452 Cheque Pago	850.441	1.907,44 C	
14/06/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.441	1.097,44 D	
14/06/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.481	321,82 D	
14/06/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.483	1.850,21 D	
15/06/2018		0000	00000	999 S A L D O	850.486	3.180,00 D	43.839,04 C
							43.839,04 C
Juros							0,00
IOF							29/06/2018
Data de Débito de IOF							0,00
							02/07/2018

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB721994 MARTA S SILVEIRA.



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 : 325

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 00055/18

0015.000 - 18 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018

REG.OP : 505

BRUTO

1.371,43

LIQUIDO

1.371,43

VERA SER PAGO A CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME - C.N.P.J.: 29.366.301/0001-15

A QUANTIA DE R\$ (1.371,43) UM MIL E TREZENTOS E SETENTA E UM REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS

PROVENIENTE DE 2ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PROFISSIONAL MEDICO ESPECIALIZADO EM UROLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 00/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.NF Nº 016.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

18

Abril

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	6.490,00
SALDO ANTERIOR R\$	3.972,42
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.371,43
SALDO ATUAL	2.600,99

016

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.O. ALVES
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(1.371,43) UM MIL E TREZENTOS E SETENTA E UM REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS

Código Conta
AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.
100 850435

Valor
1.371,43

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

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

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

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

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

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

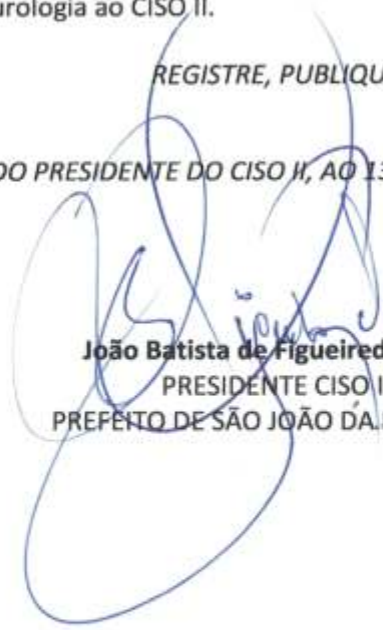
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 094/2018 de 12 de abril de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos e exames de urologia no mês de abril/2018, conforme contrato nº 070/2017.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de abril/2018 conforme contrato 070/2017, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento e exames de urologia ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 13 (TREZE) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.


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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.371,43

São Luís de Montes Belos – GO, 18 de abril de 2018

CENTRO UROLOGICO SÃO LUIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 29.366.301/0001-15, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **Dainer Domingues Lourenço Pereira**, brasileiro, médico, CPF sob o nº 811.385.801-63, inscrito no CRM 10.611, residente e domiciliado em Goiânia-GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 1.371,43 (mil trezentos e setenta e um reais e quarenta e três centavos) referente ao pagamento dos mês de abril/2018, proveniente de prestação de serviços de exames de imagem diagnósticos, conforme contrato 050/2018.

CENTRO UROLOGICO SÃO LUIS LTDA CNPJ/MF
sob o nº 29.366.301/0001-15
Dainer Domingues Lourenço Pereira
(Representante Legal)

Dr. Dainer Domingues
Urologia - RQE 5906
CRM-GO 10611

Dainer D. L. Pereira

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0330	4	1	26.965-4	1	800	850439	0
018	001	0330	4	1	26.965-4	1	800	850439	0

Pague por este cheque a quantia de Um mil Trezentos Setenta e Um Real, Quarenta e Três Centavos

a Centro Urologico São Luiz Ltda e centavos acima

São Luís de Montes Belos 18 de abril ou à sua ordem de 2018

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0330.40
PESSOAS JURIDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

000105302 0188504355 617002696544

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 094/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 12 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviço médico especializado em urologia.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços médico referente ao mês de abril/2018 Contrato nº 070/2017.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento de urologia n.º 070/2017, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 30 de outubro de 2017, conforme cópia apensada ao presente expediente.

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

Atenciosamente,


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



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 : 322	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00052/18
	0015.000 - 6 - DESPESAS A PAGAR - 02/01/2018	REG.OP : 506

BRUTO 10.380,00

LIQUIDO 10.380,00

VERA SER PAGO A **IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA - C.N.P.J.: 02.697.035/0001-57**
A QUANTIA DE R\$ (10.380,00) DEZ MIL E TREZENTOS E OITENTA REAIS

PROVENIENTE DE 1ª PARCELA DO 3º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMAGENS, ULTRASSONOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RADIOLOGICOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 28/02/2018, CONFORME CONTRATO Nº 061/2017 E COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 2863.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	91.060,00
SALDO ANTERIOR R\$	10.380,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	10.380,00
SALDO ATUAL	0,00

18 Abril 2018

DATA

2863

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(10.380,00) DEZ MIL E TREZENTOS E OITENTA REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	100	850437	10.380,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 038 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 06 de março de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

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

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços de exames de imagem diagnóstico referente ao mês de fevereiro/2018 Contrato nº 061/2017.

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

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

Atenciosamente,


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

DESPACHO

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

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

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

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

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

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 028 A/2018 de 06 de março de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos em serviço de exames de imagem diagnóstico no mês de fevereiro/2018, conforme contrato nº 061/2017.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de fevereiro/2018 conforme contrato 061/2017 de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em serviço de exames de imagem diagnóstico ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 07 (SETE) DIA DO MÊS DE MARÇO DE 2.018.

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



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

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

Número da Nota
002863
Data e Hora Emissão
06/03/2018 09:53:37
Código de Verificação
DQQ0-I8M6

PRESTADOR DE SERVIÇO

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

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual : 9832018
Telefone(s) : 064-39577022 / 064-39577022 / 064-36012459
Endereço : RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail : CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2018

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade do Município

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

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	10.380,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	3,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	311,40
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	10.380,00
	Outras Retenções	Valor Total	10.380,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
03/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES



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

Número da Nota
002863
Data e Hora Emissão
06/03/2018 09:53:37
Código de Verificação
DQQ0-I8M6

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

PRESTADOR DE SERVIÇO

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

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: 9832018
Telefone(s): 064-39577022 / 064-39577022 / 064-36012459
Endereço: RUA RUA SERRA DOURADA, 717 - SETOR MONTES BELOS - 76100-000
Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF: GO E-mail: CISO.OESTEII@GMAIL.COM

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2018

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade do Município

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

TRIBUTOS FEDERAIS

IR	VALORES		TOTAIS		Município de Prestação do Serviço SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
	Crédito Gerado		Base de Cálculo	10.380,00	
CSLL	Valor do Serviço	10.380,00	Alíquota %	3,00	Natureza de Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
COFINS	Deduções		ISS Devido	311,40	
PIS	Desc.Condicionados		ISS Retido		Referência 03/2018
INSS	Desc.Incondicionados		Valor Líquido	10.380,00	
	Outras Retenções		Valor Total	10.380,00	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 10.380,00

São Luís de Montes Belos – GO, 20 de abril de 2018.

IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.697.035/0001-57, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **José Humberto Moreira Jacó**, brasileiro, médico, CPF sob o nº 088.372.951-20, inscrito no CRM 2.946, residente e domiciliado em Goiânia-GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 10.380,00 (dez mil trezentos e oitenta reais), referente ao pagamento do mês de fevereiro/2018, proveniente de prestação de serviços de exames de imagem diagnósticos, conforme contrato 061/2017 e aditivo.

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

Recebido em 20/04/18
Fiane Pontes

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	26.985-4	1	800	850437	7
018	001	0530	4	1	26.985-4	1	800	850437	7

Pague por este cheque a quantia de Dez mil, Trezentos e Oitenta Reais e centavos acima

a Imagem - Serviços Radiológicos Ltda ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos de abril de 2018

BANCO DO BRASIL

5 LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
5 LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

000105300 0188504375A 472002696549

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

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 1

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
08/01/2018	106527 - EMILIA ALVES BATISTA							
34.01.003-3	TC DA COLUNA CERVICAL	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
34.01.003-3	TC DA COLUNA DORSAL	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
34.01.003-3	TC DA COLUNA LOMBAR	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
	Totais:			R\$ 810,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 810,00*
01/02/2018	18669 - ELENÍ AGAPITO DE RESENDE							
33.01.015-3	US DO ABDOME INFERIOR (PROSTA)	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
01/02/2018	39916 - PHABLINNY RODRIGUES DE OLIVEIRA							
33.01.011-0	US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
02/02/2018	33598 - VALDECI DE OLIVEIRA							
32.03.012-6	RX DA MAO OU QUIRODACTILO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
02/02/2018	107448 - VERDIEL RODRIGUES SILVA							
05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
05/02/2018	10845 - ODAIR DIOGO DE ALMEIDA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
05/02/2018	107372 - ZIRDA RUFINA DE OLIVEIRA							
33.01.014-5	US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
05/02/2018	107488 - JOSE PEREIRA NETO							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
06/02/2018	107550 - LARA GABRIELLY DE OLIVEIRA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
07/02/2018	11198 - ALAN RODRIGUES DE MENESES							
32.03.012-6	RX DA MAO OU QUIRODACTILO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
07/02/2018	29996 - MARIA MARTINS DA SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
07/02/2018	107477 - DEJANIRA CONCEIÇÃO DOS SANTOS DA HORA							
32.08.005-0	MAMOGRAFIA DIGITALIZADA BILATE	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
33.01.012-9	US DE MAMAS	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
33.01.014-5	US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 300,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00*
07/02/2018	107597 - LUCIMAR MARTINS FERREIRA PERES							
32.03.012-6	RX DA MAO OU QUIRODACTILO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.03.012-6	RX DA MAO OU QUIRODACTILO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.001-5	RX DA COLUNA CERVICAL (AP+PER	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.004-0	RX DA COLUNA DORSAL (AP / PERF	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 300,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00*
07/02/2018	107598 - JOANA DARCK ALVES DA SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
33.01.012-9	ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 170,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 170,00*
07/02/2018	107599 - DIOMARA RODRIGUES DE OLIVEIRA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
07/02/2018	107613 - WILLIAN SILVA DE MORAIS							
33.01.003-0	US DO APARELHO URINARIO MAS	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
08/02/2018	34596 - AGNAMAR ROSA DE AZEVEDO							

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 2

Data	Paciente	Quant.	CHs	Val CH	Matricula	Val.Filme	Guia	Val. Total
Cod.Exame	Serviço Realizado				M² Filme		Val. Materiais	
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
08/02/2018	107669 - FRANCIELLY MOREIRA DO VALE							
32.08.002-6	RX DO ABDOME (AP/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
09/02/2018	7064 - JOSE NETO DERMANO SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
09/02/2018	7883 - MARCELO FERNANDES DA SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
09/02/2018	106395 - TEREZINHA MARIA DUTRA							
36.01.018-9	Angio-RM arterial de crânio	1	790	R\$ 790,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 790,00
	Totais:			R\$ 790,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 790,00*
09/02/2018	107428 - ROSIMAR APARECIDA DE JESUS FALEIRO							
32.05.005-0	MAMOGRAFIA DIGITALIZADA BILATE	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
31.11.007-0	DENSITOMETRIA ÓSSEA - COLUNA E	1	180	R\$ 180,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00
	Totais:			R\$ 280,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 280,00*
09/02/2018	107697 - VALDEMAR FERREIRA DA HORA							
32.03.011-8	RX DO PUNHO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
09/02/2018	107722 - ANTONIO LOPES DE SOUSA							
34.01.003-3	TC DA COLUNA LOMBAR	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
	Totais:			R\$ 270,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00*
12/02/2018	10571 - ADEVAIR ALVES MARTINS							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
33.01.003-0	US DO APARELHO URINARIO MAS	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 160,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00*
14/02/2018	107659 - MARCELO PESSONE							
33.01.012-9	ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 100,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00*
15/02/2018	107799 - LOURISVALDO MALAQUIAS MEDEIROS							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
15/02/2018	107839 - KARINE EMANUELLE MACHADO DE MORAIS							
32.03.010-0	RX DO ANTEBRAÇO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
16/02/2018	8357 - HAYLLA LORRAYNE REIS RAMOS							
33.01.011-0	US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
16/02/2018	15831 - MARIA FERNANDES HONORATO							
32.04.006-7	RX DO JOELHO (AP+ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
16/02/2018	39954 - TARCILIA JOSE DA SILVA ALVES							
32.02.001-5	RX DA COLUNA CERVICAL (AP+PER	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 120,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00*
16/02/2018	104994 - JOSE PEREIRA DE OLIVEIRA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
19/02/2018	102667 - DEBORA GONCALVES DE SOUZA							
33.01.011-0	US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
20/02/2018	14237 - NIKOLE VILELA TOLEDO							
33.01.014-5	US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 3

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
20/02/2018 32.05.005-4	16115 - JOSE BATISTA CARDOSO RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
20/02/2018 33.01.004-8	107813 - PAULO SERGIO DA SILVA SANTOS ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULA	1	110	R\$ 110,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
33.01.004-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULA	1	110	R\$ 110,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 220,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 220,00*
20/02/2018 33.01.012-9	107916 - MARIA EDUARDA CERQUEIRA RODRIGUES ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (partes	1	110	R\$ 110,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 110,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00*
21/02/2018 32.05.005-4	19387 - EDILAMAR DE ASSIS BARBOSA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
21/02/2018 32.03.011-8	27347 - MARIA APARECIDA DA SILVA RX DO PUNHO	1	60	R\$ 60,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
21/02/2018 32.04.006-7	101382 - MARCONDES NUNES CESAR RX DO JOELHO (AP+ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
21/02/2018 32.02.006-6	106837 - AMARAL JOAO VAZ RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
21/02/2018 32.01.001-0	107988 - PAULINA APARECIDA DOS SANTOS RX Cranio (2 incidências)	1	60	R\$ 60,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
21/02/2018 32.05.005-4	108004 - HERCULES GOMES NOGUEIRA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
22/02/2018 33.01.014-5	5118 - SUELI MARIA DE SOUZA US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
22/02/2018 33.01.014-5	9183 - EUNICE GOMES DUARTE SILVA US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
22/02/2018 33.01.012-9	12108 - MARIA DONIZETE DA SILVA RODRIGUES ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 100,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00*
22/02/2018 33.01.014-5	18543 - SUELI MARIA GOMES BOTELHO US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
22/02/2018 33.01.014-5	18583 - JESSICA DA SILVA MAGALHAES US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
33.01.012-9	ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 190,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 190,00*
22/02/2018 33.01.011-0	37883 - POLIANA OSORIO DA HORA US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA	1	90	R\$ 90,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
22/02/2018 36.01.015-4	107945 - CASSIO MOREIRA DA SILVA RM DO JOELHO ESQUERDO	1	590	R\$ 590,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 590,00
	Totais:			R\$ 590,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 590,00*
22/02/2018 34.01.003-3	107966 - MARLI MARIA RODRIGUES TC DA COLUNA CERVICAL	1	270	R\$ 270,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
	Totais:			R\$ 270,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00*
23/02/2018 32.05.005-4	9044 - CONCEIÇÃO CUSTODIO DA SILVA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0.0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 4

Data Cod. Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matricula Mº Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
23/02/2018 33.01.014-5	18336 - KATIA MARIA ALVES MEDEIROS US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
23/02/2018 33.01.004-8	107923 - MARCOS VINÍCIOS CORDEIRO RODRIGUES US DE ARTICULAÇÃO	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 110,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00*
23/02/2018 32.01.001-0	108059 - SUELY SARMENTO GUEDES RX Cranio (2 incidências)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
23/02/2018 32.02.006-6	108062 - ZELMA SARDINHA SILVA FIRMINO RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
26/02/2018 32.05.005-4	15836 - LEONARDO FERREIRA BORBA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
32.02.012-0	RX DA COLUNA TOTAL PARA ESCOL	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 180,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00*
26/02/2018 33.01.014-5	20547 - LUCIVANIA MARIA VICENTE CORDEIRO US OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENI	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
26/02/2018 36.01.004-9	24872 - MARIA JOSE FRANCISCA DAS NEVES RM DA COLUNA LOMBAR	1	550	R\$ 550,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 550,00
	Totais:			R\$ 550,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 550,00*
26/02/2018 32.05.005-4	108105 - SONIA MARGARIDA DA SILVA ARAUJO RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
26/02/2018 33.01.012-9	108141 - ELZI BUENO FELIPE ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 100,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00*
26/02/2018 32.05.005-4	108149 - CLAUDIO LUIZ SARDINHA DA SILVA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
27/02/2018 36.01.016-2	108072 - MORANDIR BORGES FERREIRA LOPES RM DO PE DIREITO	1	670	R\$ 670,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 670,00
	Totais:			R\$ 670,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 670,00*
28/02/2018 32.03.007-0	6210 - VERANI LUCIA VITAL RX DO OMBRO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
33.01.004-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULA	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 170,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 170,00*
28/02/2018 32.04.010-5	20279 - JOSEILTON DO NASCIMENTO RX DO PÉ OU PODODÁCTILO (AP/ PE	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
28/02/2018 32.04.006-7	100410 - EDIGMAR FARIA NUNES RX DO JOELHO (AP+ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
28/02/2018 32.04.009-1	104083 - GEUSA AVELINO DE SOUSA SILVA RX DO TORNOZELO (AP/ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
28/02/2018 33.01.004-8	108145 - DARLETH ARRUDA DE SOUZA US DO PE ESQUERDO	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
32.02.001-5	RX DA COLUNA CERVICAL (AP+PER	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.004-0	RX DA COLUNA DORSAL (AP / PERF	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 290,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 290,00*
28/02/2018 32.05.005-4	108204 - WEBERSON SABINO PIMENTA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
28/02/2018	108212 - GERTRUDES FERREIRA ALVES							

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 5

Data	Paciente	Quant.	CHs	Val. CH	Matricula Mº Filme	Val. Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
Cod. Exame	Serviço Realizado							
32.04.001-6	RX DA BACIA (AP)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
28/02/2018	108214 - VIVIANE APARECIDA VIEIRA DE JESUS							
32.08.002-6	RX DO ABDOME (AP/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
28/02/2018	108215 - JOAO BATISTA DA SILVA							
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*

Procedimentos Realizados: 91

Total de Guias: 0

Valor Total: R\$ 10.380,00

Setor	N.Pac.	N.Exa.	Qtd. CH	Val. CH	Qtd. Fil.	Val. Fil.	Val. Mat.	Val. Tot.
Mamografia	2	2	200	R\$ 200,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00
Ultrassonografia	25	28	2710	R\$ 2.710,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.710,00
Mamografia Computadorizada	3	5	1350	R\$ 1.350,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00
Neurologia Geral	43	51	3340	R\$ 3.340,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.340,00
Ressonância Magnética	4	4	2600	R\$ 2.600,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.600,00
Densitometria Óssea	1	1	180	R\$ 180,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00
TOTAL	78	91	10380	R\$ 10.380,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.380,00

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 1

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matricula Mº Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
08/01/2018	106527 - EMILIA ALVES BATISTA							
34.01.003-3	TC DA COLUNA CERVICAL	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
34.01.003-3	TC DA COLUNA DORSAL	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
34.01.003-3	TC DA COLUNA LOMBAR	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
	Totais:			R\$ 810,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 810,00*
01/02/2018	18669 - ELENI AGAPITO DE RESENDE							
33.01.015-3	US DO ABDOME INFERIOR (PROSTA	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
01/02/2018	39916 - PHABLINNY RODRIGUES DE OLIVEIRA							
33.01.011-0	US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
02/02/2018	33598 - VALDECI DE OLIVEIRA							
32.03.012-6	RX DA MAO OU QUIRODACTILO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
02/02/2018	107448 - VERDIEL RODRIGUES SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
05/02/2018	10845 - ODAIR DIOGO DE ALMEIDA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
05/02/2018	107372 - ZIRDA RUFINA DE OLIVEIRA							
33.01.014-5	US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
05/02/2018	107488 - JOSE PEREIRA NETO							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
06/02/2018	107550 - LARA GABRIELLY DE OLIVEIRA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
07/02/2018	11198 - ALAN RODRIGUES DE MENESES							
32.03.012-6	RX DA MAO OU QUIRODACTILO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
07/02/2018	29996 - MARIA MARTINS DA SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
07/02/2018	107477 - DEJANIRA CONCEIÇÃO DOS SANTOS DA HORA							
32.08.005-0	MAMOGRAFIA DIGITALIZADA BILATE	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
33.01.012-9	US DE MAMAS	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
33.01.014-5	US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 300,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00*
07/02/2018	107597 - LUCIMAR MARTINS FERREIRA PERES							
32.03.012-6	RX DA MAO OU QUIRODACTILO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.03.012-6	RX DA MAO OU QUIRODACTILO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.001-5	RX DA COLUNA CERVICAL (AP+PER	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.004-0	RX DA COLUNA DORSAL (AP / PERF	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 300,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00*
07/02/2018	107598 - JOANA DARCK ALVES DA SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
33.01.012-9	ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 170,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 170,00*
07/02/2018	107599 - DIOMARA RODRIGUES DE OLIVEIRA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
07/02/2018	107613 - WILLIAN SILVA DE MORAIS							
33.01.003-0	US DO APARELHO URINARIO MAS	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
08/02/2018	34596 - AGNAMAR ROSA DE AZEVEDO							

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL, Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 2

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matricula Mº Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
08/02/2018	107669 - FRANCIELLY MOREIRA DO VALE							
32.08.002-6	RX DO ABDOME (AP/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
09/02/2018	7064 - JOSE NETO DERMANO SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
09/02/2018	7883 - MARCELO FERNANDES DA SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
09/02/2018	106395 - TEREZINHA MARIA DUTRA							
36.01.018-9	Angio-RM arterial de crânio	1	790	R\$ 790,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 790,00
	Totais:			R\$ 790,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 790,00*
17/02/2018	107428 - ROSIMAR APARECIDA DE JESUS FALEIRO							
32.08.005-0	MAMOGRAFIA DIGITALIZADA BILATE	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
31.11.007-0	DENSITOMETRIA ÓSSEA - COLUNA E	1	180	R\$ 180,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00
	Totais:			R\$ 280,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 280,00*
09/02/2018	107697 - VALDEMAR FERREIRA DA HORA							
32.03.011-8	RX DO PUNHO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
09/02/2018	107722 - ANTONIO LOPES DE SOUSA							
34.01.003-3	TC DA COLUNA LOMBAR	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
	Totais:			R\$ 270,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00*
12/02/2018	10571 - ADEVAIR ALVES MARTINS							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
33.01.003-0	US DO APARELHO URINARIO MAS	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 160,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00*
14/02/2018	107659 - MARCELO PESSONE							
33.01.012-9	ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 100,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00*
15/02/2018	107799 - LOURISVALDO MALAQUIAS MEDEIROS							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
15/02/2018	107839 - KARINE EMANUELLE MACHADO DE MORAIS							
32.03.010-0	RX DO ANTEBRAÇO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
16/02/2018	8357 - HAYLLA LORRAYNE REIS RAMOS							
33.01.011-0	US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
16/02/2018	15831 - MARIA FERNANDES HONORATO							
32.04.006-7	RX DO JOELHO (AP+ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
16/02/2018	39954 - TARCILIA JOSE DA SILVA ALVES							
32.02.001-5	RX DA COLUNA CERVICAL (AP+PER	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 120,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00*
16/02/2018	104994 - JOSE PEREIRA DE OLIVEIRA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
19/02/2018	102667 - DEBORA GONCALVES DE SOUZA							
33.01.011-0	US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
20/02/2018	14237 - NIKOLE VILELA TOLEDO							
33.01.014-5	US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 3

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matricula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
20/02/2018 32.05.005-4	16115 - JOSE BATISTA CARDOSO RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
20/02/2018 33.01.004-8	107813 - PAULO SERGIO DA SILVA SANTOS ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULA	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
33.01.004-8	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULA	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 220,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 220,00*
20/02/2018 33.01.012-9	107916 - MARIA EDUARDA CERQUEIRA RODRIGUES ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (partes	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 110,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00*
21/02/2018 32.05.005-4	19387 - EDILAMAR DE ASSIS BARBOSA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
21/02/2018 32.03.011-8	27347 - MARIA APARECIDA DA SILVA RX DO PUNHO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
21/02/2018 32.04.006-7	101382 - MARCONDES NUNES CESAR RX DO JOELHO (AP+ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
21/02/2018 32.02.006-6	106837 - AMARAL JOAO VAZ RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
21/02/2018 32.01.001-0	107988 - PAULINA APARECIDA DOS SANTOS RX Cranio (2 incidências)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
21/02/2018 32.05.005-4	108004 - HERCULES GOMES NOGUEIRA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
22/02/2018 33.01.014-5	5118 - SUELI MARIA DE SOUZA US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
22/02/2018 33.01.014-5	9183 - EUNICE GOMES DUARTE SILVA US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
22/02/2018 33.01.012-9	12108 - MARIA DONIZETE DA SILVA RODRIGUES ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 100,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00*
22/02/2018 33.01.014-5	18543 - SUELI MARIA GOMES BOTELHO US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
22/02/2018 33.01.014-5	18583 - JESSICA DA SILVA MAGALHAES US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
33.01.012-9	ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 190,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 190,00*
22/02/2018 33.01.011-0	37883 - POLIANA OSORIO DA HORA US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
22/02/2018 36.01.015-4	107945 - CASSIO MOREIRA DA SILVA RM DO JOELHO ESQUERDO	1	590	R\$ 590,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 590,00
	Totais:			R\$ 590,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 590,00*
22/02/2018 34.01.003-3	107966 - MARLI MARIA RODRIGUES TC DA COLUNA CERVICAL	1	270	R\$ 270,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
	Totais:			R\$ 270,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00*
23/02/2018 32.05.005-4	9044 - CONCEIÇÃO CUSTODIO DA SILVA RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 4

Data	Paciente	Quant.	CHs	Val CH	Matrícula	Val.Filme	Guia	Val. Total
Cod.Exame	Serviço Realizado				M² Filme		Val. Materiais	
23/02/2018	18336 - KATIA MARIA ALVES MEDEIROS							
33.01.014-5	US TRANSVAGINAL	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
23/02/2018	107923 - MARCOS VINICIOS CORDEIRO RODRIGUES							
33.01.004-8	US DE ARTICULÇÃO	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 110,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00*
23/02/2018	108059 - SUELY SARMENTO GUEDES							
32.01.001-0	RX Cranio (2 incidências)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
23/02/2018	108062 - ZELMA SARDINHA SILVA FIRMINO							
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
26/02/2018	15836 - LEONARDO FERREIRA BORBA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
32.02.012-0	RX DA COLUNA TOTAL PARA ESCOL	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 180,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00*
26/02/2018	20547 - LUCIVANIA MARIA VICENTE CORDEIRO							
33.01.014-5	US OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENI	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
	Totais:			R\$ 90,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00*
26/02/2018	24872 - MARIA JOSE FRANCISCA DAS NEVES							
36.01.004-9	RM DA COLUNA LOMBAR	1	550	R\$ 550,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 550,00
	Totais:			R\$ 550,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 550,00*
26/02/2018	108105 - SONIA MARGARIDA DA SILVA ARAUJO							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
26/02/2018	108141 - ELZI BUENO FELIPE							
33.01.012-9	ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 100,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00*
26/02/2018	108149 - CLAUDIO LUIZ SARDINHA DA SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
27/02/2018	108072 - MORANDIR BORGES FERREIRA LOPES							
36.01.016-2	RM DO PE DIREITO	1	670	R\$ 670,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 670,00
	Totais:			R\$ 670,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 670,00*
27/02/2018	6210 - VERANI LUCIA VITAL							
32.03.007-0	RX DO OMBRO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
33.01.004-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULA	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 170,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 170,00*
28/02/2018	20279 - JOSEILTON DO NASCIMENTO							
32.04.010-5	RX DO PÉ OU PODODÁCTILO (AP/ PE	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
28/02/2018	100410 - EDIGMAR FARIA NUNES							
32.04.006-7	RX DO JOELHO (AP+ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
28/02/2018	104083 - GEUSA AVELINO DE SOUSA SILVA							
32.04.009-1	RX DO TORNOZELO (AP/ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
28/02/2018	108145 - DARLETH ARRUDA DE SOUZA							
33.01.004-8	US DO PE ESQUERDO	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
32.02.001-5	RX DA COLUNA CERVICAL (AP+PER	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.004-0	RX DA COLUNA DORSAL (AP / PERF	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 290,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 290,00*
28/02/2018	108204 - WEBERSON SABINO PIMENTA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
28/02/2018	108212 - GERTRUDES FERREIRA ALVES							

Unidade: Todas
 Empresa: Todas
 Procedência: Todas
 Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL, Plano: Todos
 Fatura: 8643
 Período de: 01/02/2018 a 28/02/2018

Data: 01/03/2018 - Hora: 11:01 - Pág. 5

Data	Paciente	Quant.	CHs	Val.CH	Matricula	Val.Filme	Guia	Val. Total
Cod.Exame	Serviço Realizado				M² Filme		Val. Materiais	
32.04.001-6	RX DA BACIA (AP)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
			Totais:	R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
28/02/2018	108214 - VIVIANE APARECIDA VIEIRA DE JESUS							
32.08.002-6	RX DO ABDOME (AP/ PERFIL)	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
			Totais:	R\$ 70,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00*
28/02/2018	108215 - JOAO BATISTA DA SILVA							
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
			Totais:	R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*

Procedimentos Realizados: 91

Total de Guias: 0

Valor Total: R\$ 10.380,00

Setor	N.Pac.	N.Exa.	Qtd.CH	Val.CH	Qtd. Fil.	Val.Fil.	Val.Mat.	Val.Tot.
Mamografia	2	2	200	R\$ 200,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00
Ultrassonografia	25	28	2710	R\$ 2.710,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.710,00
mografia Computadorizada	3	5	1350	R\$ 1.350,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00
radiologia Geral	43	51	3340	R\$ 3.340,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.340,00
Ressonância Magnética	4	4	2600	R\$ 2.600,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.600,00
Densitometria Óssea	1	1	180	R\$ 180,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00
TOTAL	78	91	10380	R\$ 10.380,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.380,00

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 01/03/2018 a 30/03/2018

Certificação Número: 2018030102251690217553

Informação obtida em 02/03/2018, às 07:40:23.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 02.697.035/0001-57
Certidão n°: 138105038/2017
Expedição: 05/10/2017, às 08:40:28
Validade: 02/04/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 02.697.035/0001-57, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: N° 18258569

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

02.697.035/0001-57

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

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos 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 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: 5.555.515.199.342

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 8 FEVEREIRO DE 2018

HORA: 14:59:24:5



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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 08:26:16 do dia 05/10/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/04/2018.

Código de controle da certidão: **90C1.E78B.24CF.9FCC**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO NÚMERO: 435/2018

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

DADOS DA EMPRESA

NOME

IMAGEM - SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

103546

CPF/CNPJ

02.697.035/0001-57

SETOR

SETOR BELA VISTA

ENDEREÇO

R. APORE, Lt:04, Qd:19, N:1155,

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

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

SEGURANÇA:

VALIDADE: Certidão válida por: 30 dias

EMITIDA: Quinta-feira, 08 de Fevereiro de 2018

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: HVTNGAXP

EMITIDA PELA INTERNET

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10456657/0001-11
Razão Social: RESENDE E FONSECA LTDA
Nome Fantasia: PROMED CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO
Endereço: AV HERMOGENES COELHO 2870 / SETOR BELA VISTA / SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO / 76100-000

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

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

Validade: 17/02/2018 a 18/03/2018

Certificação Número: 2018021707075096929540

Informação obtida em 28/02/2018, às 16:58:32.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 10:08:38 do dia 17/10/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/04/2018.

Código de controle da certidão: **7FCA.85D3.2F94.B3A3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 10.456.657/0001-11

Certidão nº: 138620494/2017

Expedição: 17/10/2017, às 10:17:19

Validade: 14/04/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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 : 329 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00059/18
0014.000 - 2 - DESPESAS A PAGAR - 12/03/2018 REG.OP : 508

BRUTO 6.400,00
IRRF 890,64

LIQUIDO 5.509,36

VERA SER PAGO A JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA - C.P.F.: 019.644.121-88
A QUANTIA DE R\$ (5.509,36) CINCO MIL E QUINHENTOS E NOVE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE 1ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EM PSIQUIATRIA P/CONSULTAS, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 060/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO. (MARÇO/2018).

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.003
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.36.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	30

18

Abril

2018

DATA

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.975.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	40.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	40.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	6.400,00
SALDO ATUAL	33.600,00

340

Recibo

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(5.509,36) CINCO MIL E QUINHENTOS E NOVE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS

CONSTANTE DESTA ORDEN DE PAGAMENTO

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP. 26.965-4 100 850438

Valor
5.509,36

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

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

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

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

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

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

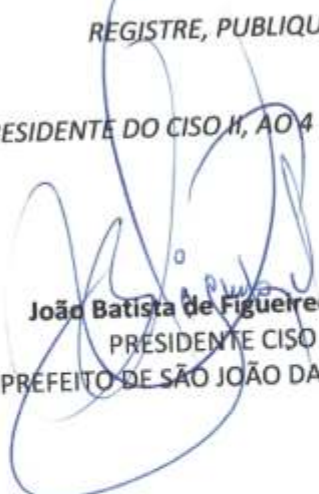
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 060/2018 de 03 de abril de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos e exames de psiquiatria no mês de março/2018, conforme contrato nº 060/2018.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2018 conforme contrato 060/2018, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento e exames de urologia ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 4 (QUATRO) DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018.


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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 060/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços de especialista médico em psiquiatria.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços do Especialista médico em psiquiatria referente ao mês de março/2018 Contrato nº 060/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento consultas de psiquiatras n.º 060/2018, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 12 de março de 2018, conforme cópia apensada ao presente expediente.

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

Atenciosamente,

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

RCI - REMUNERAÇÃO DE CONTRIBUINTE INDIVIDUALMês/Referência: **MARCO/2018**

Tomador:

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II
RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS-GO. CE

CNPJ:

19.455.857/0001-24

Prestador:

JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA

Inscrição Municipal:

0C.P.F.: **019.644.121-88**PIS/NIT: **190.45077.29.1**

Especificações

Remuneração

Deduções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS DE PSIQUIATRIA 64 CONSULTAS DURANTE O MÊS DE MARÇO/2018**6.400,00**

I.N.S.S.

I.R.R.F.

I.S.S.

SEST/SENAT

890,64

I.N.S.S.

I.R.R.F.

F.G.T.S.

6.400,00**890,64**Teto para
Contribuição:Valor já
IncididoValor para
Incidência

Saldo a Incidir

Base de Cálculo

Valor

5.645,80**5.645,80****0,00****0,00****6.400,00****0,00**

Valor Líquido

5.509,36**SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, 31 DE MARÇO DE 2018.****Recebi o valor líquido**Consorcio Intermunicipal de Saude R. Oeste II
TomadorJuliano Valeriano R. de Paula
Prestador

Juliano Valeriano R. de Paula

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	28.963-4	1	800	850438	5
018	001	0530	4	1	28.963-4	1	800	850438	0

Pague por este cheque a quantia de cinco mil, quinhentos e nove Reais, trinta e seis Centavos

e centavos acima

à Juliano Valeriano R. de Paula

ou à sua ordem

São Paulo, 17 de Abril

de 2018

 **BANCO DO BRASIL**

5. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0030.40
PESSOAS JURÍDICAS
5. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGAO OESTE II
CNPJ 19.455.897/0001-24
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

000105309 0188504385 425002696547



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 : 303	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00032/18
	0008.000 - 15 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018	REG. OP : 509

BRUTO 1.000,00

LIQUIDO 1.000,00

VERA SER PAGO A **SITCON TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA ME - C.N.P.J.: 10.308.170/0001-91**
A QUANTIA DE R\$ (1.000,00) UM MIL REAIS

PROVENIENTE DE 3ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO E DIREITO DE USO DE SOFTWARE DE GESTÃO EM CONSÓRCIO DE SAÚDE, BEM COMO SUPORTE, MANUTENÇÃO E ROTINA DE BACKUP, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 000/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO NF Nº 1001540.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	11

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	12.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	10.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.000,00
SALDO ATUAL	9.000,00

18

Abril

2018

DATA

1001540

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(1.000,00) UM MIL REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850436

Valor
1.000,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de informação

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

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

CONSIDERANDO a necessidade imperiosa de se admitir de forma legal, transparente e idônea, Empregado/Servidor para auxílio e condução das necessidades de apoio administrativo.

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência.

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 043/2018 de 20 de março de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviço da SITCON serviços de informação/ sistema de agendamento de consultas e procedimentos referente ao mês de março/2018, conforme contrato nº 059/2018.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2018 conforme contrato 059/2018.de prestação de serviços de apoio administrativo

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 26 (VINTE E SEIS) DIA DO MÊS DE MARÇO DE 2018.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA
Secretaria Municipal de Fazenda
Av Maria Jorge Selim de Sales, nº 100, Centro - Ipatinga - MG

Número da Nota
201800001001540

Código de Verificação
WFIH-MRLX

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e



Data de Emissão: **20/03/2018 - 11:20 hs**
Período de Tributação: **03/2018**

Natureza da Operação: **Tributação no Município**
Município de Prestação: **IPATINGA - MG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SITCON-TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA-ME**

Nome: **SITCON-TECNOLOGIA DA INFORMACAO**

Declaração: **Simplex Nacional**

Regime de Tributação: **Auto-lançado**

Endereço: **AVN ZITA SOARES DE OLIVEIRA, 212 SALA 602 - CENTRO - CEP: 35160-007 - IPATINGA - MG**

Imune/Isento: **Não**

Telefone: **(0) 3138224656**

CPF/CNPJ: **10.308.170/0001-91**

Inscr. Municipal: **13419900**

Inscr. Estadual: **00000000000000**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: **CISO II - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II**

Email: **ciso.oesteil@gmail.com**

Endereço: **RUA: APORE, 528 - CENTRO - CEP: 76100-000 - SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO**

Inscr. Municipal:

CPF/CNPJ: **19.455.857/0001-24**

Inscr. Estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

do Cnae: 6399-2/00

Outras atividades de prestação de serviços de informação não especificadas anteriormente

Código do Serviço: 17.01

Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares.

Contrato de prestação de serviços de direito de uso do sistema ICONSORCIO. Competência 03/2018.

VALORES DA NOTA

Valor dos Serviços (R\$) 1.000,00	Deduções (R\$) 0,00	Acréscimos (R\$) 0,00	Desc. Condicionado (R\$) 0,00	Desc. Incondicionado (R\$) 0,00	Crédito (R\$) 0,00
PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00
Base de Cálculo (R\$) 1.000,00	Alíquota (%) 5,00	ISS (R\$) 50,00	ISS Retido (R\$) 0,00	Total das Retenções (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 1.000,00

OBSERVAÇÕES DA NOTA

Valor aproximado dos tributos: R\$ 164,80 (16,48%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei nº 12.741/2012. Fonte: IBPT.

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2.033/2003 e no Decreto nº 5.675/2007 e 8.280/2016

O recolhimento do imposto ISSQN de contribuintes enquadrados como Simples Nacional/MEI deverá ser efetivado através dos canais competentes



Nota de Número: **201800001001540**

Código de Verificação: **WFIH-MRLX**

Emitida dia **20/03/2018 às 11:20 hs**

Recebi da empresa **SITCON-TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA-ME** os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO. Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site <http://nfe.ipatinga.mg.gov.br> ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

Cedente SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA-ME - CNPJ: 10.308.170/0001-91				Agência / Código Cedente 03003-1 / 34470-2	
Sacado CISO II - CNPJ: 19.455.857/0001-24				Nosso Número 28544920000000486	
Vencimento 05/04/2018	Nº Documento 1540	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 1.000,00	
Recebemos o bloquete com essas características.		Assinatura		Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Uso do Banco	
Cedente SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA-ME - CNPJ: 10.308.170/0001-91					
Endereço do Cedente AV MONTEIRO LOBATO, 41, SALA 105 - IPATINGA/MG - 35162-394					
Data do Documento 20/03/2018	Nº Documento 1540	Espécie doc. DM	Acerto S	Data Process. 20/03/2018	
Carteira 17 / 27	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		

Instruções de responsabilidade do cedente



Vencimento	05/04/2018
Agência / Código Cedente	03003-1 / 34470-2
Nosso Número	28544920000000486
(=) Valor do Documento	1.000,00
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: CISO II
RUA APORE - CENTRO
76100-000 - SAO LUIZ DE MON - GO - CNPJ: 19.455.857/0001-24

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque adms pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento 05/04/2018	
Cedente SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA-ME				Agência / Código do Cedente 03003-1 / 34470-2	
Data do Documento 20/03/2018	Nº Documento 1540	Espécie doc. DM	Acerto S	Data process. 20/03/2018	
Carteira 17 / 27	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente				(=) Valor do Documento 1.000,00	

Instruções de responsabilidade do cedente

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado: CISO II
RUA APORE - CENTRO
76100-000 - SAO LUIZ DE MON - GO - CNPJ: 19.455.857/0001-24

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

IPATINGA

CERTIDÃO CÍVEL DE FALÊNCIA E CONCORDATA NEGATIVA

CERTIFICO que, revendo os registros de distribuição de ação de NATUREZA CÍVEL nesta comarca, até a presente data, nas ações específicas de Concordata Preventiva / Suspensiva, Falência de Empresários, Sociedades Empresariais, Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, Recuperação Extrajudicial, Recuperação Judicial, NADA CONSTA em tramitação contra:

Nome: SITCON TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA
CNPJ: 10.308.170/0001-91

Observações:

a) Certidão expedida gratuitamente através da internet, nos termos do caput do art. 8º da Resolução 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça;

b) a informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante da certidão, sendo pesquisados o nome e o CPF/CNPJ exatamente como digitados;

c) ao destinatário cabe conferir o nome e a titularidade do número do CPF/CNPJ informado, podendo confirmar a autenticidade da Certidão no portal do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (<http://www.tjmg.jus.br>), pelo prazo de 3 (três) meses após a sua expedição;

d) esta Certidão tem a mesma validade da emitida diretamente no Fórum e abrange os processos da Justiça Comum, do Juizado Especial e da Turma Recursal apenas da comarca pesquisada, incluindo os processos físicos e eletrônicos, onde houver sido implantado o Processo Judicial Eletrônico - PJe e o Sistema CNJ (Ex-Projudi);

A presente certidão NÃO EXCLUI a possibilidade da existência de outras ações de natureza diversa daquelas aqui mencionadas.

Certidão solicitada em 23 de Janeiro de 2018 às 11:42

IPATINGA, 23 de Janeiro de 2018 às 11:42

Código de Autenticação: 1801-2311-4217-0383-9770

Para validar esta certidão, acesse o site do TJMG (www.tjmg.jus.br) em Certidão Judicial/AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO /AUTENTICAÇÃO 2 informando o código.

ATENÇÃO: Documento composto de 1 folhas(s). Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer emenda ou rasura gera sua invalidade e será considerada como indício de possível adulteração ou tentativa de fraude.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - ME

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 10.308.170/0001-91

Certidão nº: 143541495/2018

Expedição: 23/01/2018, às 11:47:20

Validade: 21/07/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.308.170/0001-91**, **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.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

IPATINGA

CERTIDÃO CÍVEL DE FALÊNCIA E CONCORDATA NEGATIVA

CERTIFICO que, revendo os registros de distribuição de ação de NATUREZA CÍVEL nesta comarca, até a presente data, nas ações específicas de Concordata Preventiva / Suspensiva, Falência de Empresários, Sociedades Empresariais, Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, Recuperação Extrajudicial, Recuperação Judicial, NADA CONSTA em tramitação contra:

Nome: SITCON TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA
CNPJ: 10.308.170/0001-91

Observações:

a) Certidão expedida gratuitamente através da internet, nos termos do caput do art. 8º da Resolução 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça;

b) a informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante da certidão, sendo pesquisados o nome e o CPF/CNPJ exatamente como digitados;

c) ao destinatário cabe conferir o nome e a titularidade do número do CPF/CNPJ informado, podendo confirmar a autenticidade da Certidão no portal do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (<http://www.tjmg.jus.br>), pelo prazo de 3 (três) meses após a sua expedição;

d) esta Certidão tem a mesma validade da emitida diretamente no Fórum e abrange os processos da Justiça Comum, do Juizado Especial e da Turma Recursal apenas da comarca pesquisada, incluindo os processos físicos e eletrônicos, onde houver sido implantado o Processo Judicial Eletrônico - PJe e o Sistema CNJ (Ex-Propjudi);

A presente certidão NÃO EXCLUI a possibilidade da existência de outras ações de natureza diversa daquelas aqui mencionadas.

Certidão solicitada em 08 de Janeiro de 2018 às 18:00

IPATINGA, 08 de Janeiro de 2018 às 18:00

Código de Autenticação: 1801-0818-0027-0377-7202

Para validar esta certidão, acesse o site do TJMG (www.tjmg.jus.br) em Certidão Judicial/AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO /AUTENTICAÇÃO 2 Informando o código.

ATENÇÃO: Documento composto de 1 folhas(s). Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer emenda ou rasura gera sua invalidade e será considerada como indício de possível adulteração ou tentativa de fraude.



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

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

Nome: SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - ME
CNPJ: 10.308.170/0001-91

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:17:11 do dia 22/12/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/06/2018.

Código de controle da certidão: **D8E4.3B1F.1E23.5EC4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

	SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS
---	--

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS Negativa	CERTIDÃO EMITIDA EM: 08/03/2018 CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 06/06/2018
---	---

NOME/NOME EMPRESARIAL: SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - ME		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001559401.00-41	CNPJ/CPF: 10.308.170/0001-91	SITUAÇÃO: Ativo
LOGRADOURO: RUA ZITA SOARES DE OLIVEIRA		NÚMERO: 212
COMPLEMENTO: SALA 602,	BAIRRO: CENTRO	CEP: 35160007
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: IPATINGA	UF: MG

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

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio da Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais em www.fazenda.mg.gov.br => certidão de débitos tributários => certificar documentos

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO: 2018000256583114



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CERTIDÃO NEGATIVA
DE DÉBITOS DE TRIBUTOS
VIA INTERNET**

NÚMERO DA CERTIDÃO:
72 029 2017 38083

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
0134199 - 00

CGC / CPF:
10.308.170/0001-91

NOME / RAZÃO SOCIAL
SITCON-TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA-ME

ENDEREÇO:

**AVN ZITA SOARES DE OLIVEIRA 00212 602
CENTRO - IPATINGA - MG**

Certificamos que até **26 de Dezembro de 2017**, o contribuinte acima identificado não possui débitos relativos a tributos, com o Município de Ipatinga.

Fica ressalvado o direito da Secretaria Municipal de Fazenda cobrar, a qualquer tempo, dívidas de responsabilidades do referido contribuinte, que vierem a ser apuradas.

DEPARTAMENTO DE RECEITAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

VÁLIDA ATÉ 26/03/2018

Utilize o **NÚMERO DA CERTIDÃO** contido neste documento para verificar a sua autencidade,
através do endereço eletrônico: www.ipatinga.mg.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/04/2018 Autoatendimento 20:39:32
053070855 BANCO DO BRASIL 1042

DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
Autoatendimento - 20:39:32
1042

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

DE ENTREGA DE ENVELOPE
CONTA CORRENTE - CHEQUE

MARTA SELMA DA SILVEIRA

DEPOSITANTE: MARTA SELMA DA SILVEIRA
FAVORECIDO (CABE) SITCON TECNOLOGIA DA INFO
AGENCIA: 3003-1
CONTA: 34.478-2
VALOR: 1.000,00
NR. ENVELOPE: 1.610.130.294

SITCON TECNOLOGIA DA INFO
3003-1
34.478-2
1.000,00
1.610.130.294

* Acolhido em: 28/04/2018, na Agência 0530-4.

LOPE SERA PROCESSADO
PROXIMO DIA UTIL.

SEU ENVELOPE SERA PROCESSADO
NO PROXIMO DIA UTIL.

JEITO A CONFERENCIA

* VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

zados durante o expediente
conferidos e processados
mesmo dia. Após o expediente
fechos, domingos e feriados,
primeiro dia util subsequente.

Depositos realizados durante o expediente
bancario serão conferidos e processados
até as 23h59 do mesmo dia. Após o expediente
bancario, aos sabados, domingos e feriados,
até as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Jeitos aos prazos legais de
acao e devolucao.

Cheques estão sujeitos aos prazos legais de
compensacao e devolucao.

gencia no valor depositado,
ra processado pelo valor
es vazios nao serao abertos
disponiveis por 60 dias na
depositado, para visualizacao.

Se houver divergencia no valor depositado,
o envelope sera processado pelo valor
apurado. Envelopes vazios nao serao abertos
e permanecerao disponiveis por 60 dias na
agencia onde foi depositado, para visualizacao.

essamento do seu deposito nos
acao "Consulta Envelope":
v.bb.com.br / Caixa Eletronico
ndimento BB: 4003-0148
regioes metropolitanas)
1148 (demais localidades).

acompanhe o processamento do seu deposito nos
canais BB na opcao "Consulta Envelope":
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronico
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

conservar este documento,
acoes.

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

05-4
05-4

C2 Série
1 800
0 800

Cheque N°
850436
850436

C3
9
8

R\$ 1.000,00 = #

CAIXA ELETRONICA

SITCON - Tecnologia da Informacao

e centavos acima
ou à sua ordem
de 2018

BANCO DO BRASIL

5 LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
5 LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGAO OESTE II
CNPJ 19.455.057/0001-24
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

000105304 0188504365A 446002696543

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 043/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 20 de março de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento de despesas contínuas.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento da prestação de serviços da SITCON serviços de informação/ sistema de agendamento de consultas e procedimentos, referente ao mês de março/2018, conforme Termo Aditivo do contrato de prestação de serviço nº. 059/2018, que consta no processo.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017



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 : 330 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00060/18
0015.000 - 22 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018 REG.OP : 511

BRUTO 6.450,00

LIQUIDO 6.450,00

VERA SER PAGO A CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME - C.N.P.J.: 05.214.985/0001-71
A QUANTIA DE R\$ (6.450,00) SEIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS

PROVENIENTE DE 1ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUÁRIOS ATENDIDA PELO CISO II DE 01/02/2018 A 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 050/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.NF Nº 419.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

23

Abril

2018

DATA

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	20.750,00
SALDO ANTERIOR R\$	20.750,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	6.450,00
SALDO ATUAL	14.300,00

419

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

V.O.U.
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(6.450,00) SEIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850443

Valor
6.450,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 23 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 087/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 11 de abril de 2018.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II
Assunto: Compra de ar condicionado.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para compra de ar condicionado necessários para melhoria dos atendimentos na sede do CISO II, conforme orçamentos em anexo, referente a NF 252.

Atenciosamente,


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

DESPACHO

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

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

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

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

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

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 081/2018 de 11 de abril de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos de oftalmologia no mês de março/2018, conforme contrato nº 050/2017.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2018 conforme contrato 050/2017, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento oftalmologia ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 18 (DEZOITO) DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018.

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



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

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

Número da Nota
000419
Data e Hora Emissão
11/04/2018 15:53:44
Código de Verificação
K64G-D30U

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CLINICA MEDICA CORREIA LTDA
CPF/CNPJ : 05.214.985/0001-71 Nome Fantasia :
Telefone(s) : 064-36011795 Insc. Munic. : 21854473 Insc. Est. :
Endereço : RUA JAVAES, 735 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.957/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-36012459 / 064-39577022
Endereço : RUA APORÊ, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

129 CONSULTAS OFTALMOLÓGICAS REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2018

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade do Município

8630503 / 1034 - PROF. AUTONOMO (MÉDICO)

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	6.450,00
CSLL	Valor do Serviço	Alíquota %	2,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	129,00
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	6.450,00
	Outras Retenções	Valor Total	6.450,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



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: CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME
CNPJ: 05.214.985/0001-71

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 (DAU) 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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:46:43 do dia 18/10/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/04/2018.

Código de controle da certidão: **1550.4D4E.8AAF.DFDD**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA MEDICA CORREIA LTDA

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

Certidão nº: 147817545/2018

Expedição: 11/04/2018, às 15:42:52

Validade: 07/10/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05214985/0001-71
Razão Social: CLINICA MEDICA CORREIA LTDA ME
Nome Fantasia: GOLDEN MED - CLINICA MEDICA
Endereço: RUA JAVAES 735 / 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: 03/04/2018 a 02/05/2018

Certificação Número: 2018040312285919800415

Informação obtida em 11/04/2018, às 15:54:57.

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



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 18639141

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CNPJ

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

05.214.985/0001-71

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

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

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

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no 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: 5.555.538.372.946

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 11 ABRIL DE 2018

HORA: 15:46:25:7



MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS
SECRETARIA DA FAZENDA
SETOR DE ARRECADAÇÃO
02.320.406/0001-87

Certidão Nº
1780/2018

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 21854473

Certificamos para os devidos fins que a empresa a seguir identificado VERIFICOU NÃO CONSTAR DÉBITOS
ISSQN, ALVARA, TAXAS DE VISTORIAS até a presente data com a MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS, :

I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA ADIMPLENTE

Nome: CLINICA MEDICA CORREIA LTDA
CPF/CNPJ: 05.214.985/0001-71
Inicio Atividade: 04/02/2009
Logradouro: R. JAVAES nº 735
Setor: CENTRO (SETOR INICIAL) Quadra: Lote:

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. Emitida em, 11 de abril de 2018.

Validade 30 Dias

Usuário : WARLLA FIGUEREDO DO PRADO


Warlla Figueredo do Prado
Departamento de Arrecadação

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 6.450,00

São Luís de Montes Belos – GO, 23 de abril de 2018

CLINICA MEDICA CORREIRA LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.214.985/0001-71, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **Paulo Henrique Correia de Moraes**, brasileiro, médico, CPF sob o nº 044.512.857-71, inscrito no CRM 9.670, residente e domiciliado em São Luís de Montes Belos. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 6.450,00 (seis mil quatrocentos e cinquenta reais), referente ao pagamento do mês de março/2018, proveniente de prestação de serviços de consultas de oftalmologia, conforme contrato 050/2017.

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

Recebido:

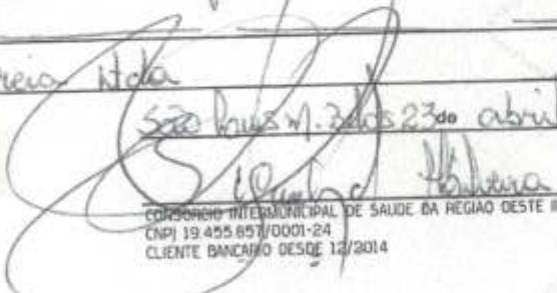

Dr. Paulo Henrique C. Moraes
Oftalmologista
CRM-GO 9670

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	25.985-4	1	800	050445	1
018	001	0530	4	1	25.985-4	1	800	050445	1

Pague por este cheque a quantia de Seis mil Quatrocentos e cinquenta Reais e centavos acima

a Clinica Medica Correia Ltda ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 23 de abril de 2018



BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 081/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 11 de abril de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

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

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços do Especialista médico em oftalmologia referente ao mês de março de 2018 Contrato nº 050/2017.

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

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017



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 : 331 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 00061/18
0015.000 - 23 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018 REG.OP : 513

BRUTO 5.200,00

LIQUIDO 5.200,00

VERA SER PAGO A REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA VASCULAR LTDA - C.N.P.J.: 22.008.303/0001-93
A QUANTIA DE R\$ (5.200,00) CINCO MIL E DUZENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 1ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EM ANGIOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 00/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO. N.F.S Nº 863/864.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

23	Abril	2018
DATA		

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	12.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	12.000,00 --
DESPESA DESSA O.P. R\$	5.200,00
SALDO ATUAL	6.800,00

863 - 864

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

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: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(5.200,00) CINCO MIL E DUZENTOS REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850444

Valor
5.200,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 23 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

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

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

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

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

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

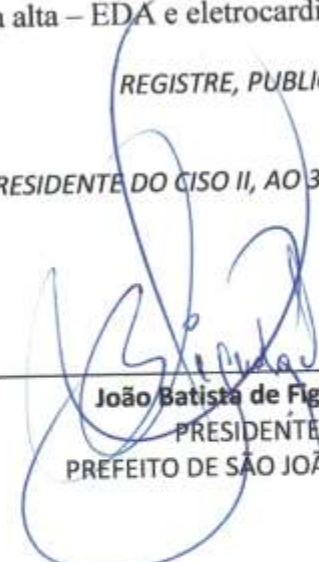
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 053 B/2018 de 30 de março de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos e exames endoscopia digestiva alta – EDA e eletrocardiograma - ECG referente ao mês de março.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2018 conforme contrato 023/2018 de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento e exames endoscopia digestiva alta – EDA e eletrocardiograma-ECG ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 30 (TRINTA) DIA DO MÊS DE MARÇO DE 2018.



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



PREFEITURA DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

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

Número da Nota

000863

Data e Hora Emissão

02/04/2018 12:26:15

Código de Verificação

ZC5B-JWA7

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: RESENDE E FONSECA LTDA

CPF/CNPJ: 10.455.657/0001-11

Nome Fantasia:

Telefone(s): 064-36011505 / 064-36011035 / 064-81330002

Insc. Munic.: 152368

Insc. Est.:

Endereço: AVENIDA HERMOGENES COELHO, 2870 - SETOR BELA VISTA - 76100-000

Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

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

CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal:

Inscrição Estadual:

Telefone(s): 064-39577022 / 064-39577022 / 064-36012459

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

Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF: GO

E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A 27 EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA REALIZADAS NO MÊS 03/2018.

Serviço / Item-Serviço

4,01 - 4,01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade do Município

8630502 / 57 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	4.860,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	2,76
COFINS	Deduções	ISS Devido	134,14
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	4.860,00
	Outras Retenções	Valor Total	4.860,00
			Município de Prestação do Serviço
			SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação
			TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência
			04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



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

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

Número da Nota
000864
Data e Hora Emissão
02/04/2018 12:31:38
Código de Verificação
AOSR-UV2W

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : RESENDE E FONSECA LTDA
CPF/CNPJ : 10.456.657/0001-11 Nome Fantasia :
Telefone(s) : 064-36011505 / 064-36011035 / 064-81330002 Insc. Munic. : 152368 Insc. Est. :
Endereço : AVENIDA HERMOGENES COELHO, 2870 - SETOR BELA VISTA - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-39577022 / 064-36012459 / 064-39577022
Endereço : RUA SERRA DOURADA, 717 - MONTES BELOS - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A 17 EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA REALIZADOS NO MÊS 03/2018

Serviço / Item-Serviço
4.01 - 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	340,00
CSLL	Valor do Serviço	Alíquota %	2,76
COFINS	Deduções	ISS Devido	9,38
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	340,00
	Outras Retenções	Valor Total	340,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE EMPRESA

CERTIDÃO Nº: 1334/2018

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

DADOS DA EMPRESA

NOME
RESENDE E FONSECA LTDA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
152368

CPF/CNPJ
10.456.657/0001-11

SETOR
SETOR BELA VISTA

ENDEREÇO
AV. HERM. COELHO, Lt., Qd., N:2870,

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, 22 de Março de 2018

VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: 0B6NHHXL

EMITIDA PELA INTERNET



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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 10:08:38 do dia 17/10/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/04/2018.

Código de controle da certidão: **7FCA.85D3.2F94.B3A3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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 18374475

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

10.456.657/0001-11

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

NAO CONSTA DEBITO

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

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 do 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: 5.555.658.531.367

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 28 FEVEREIRO DE 2018

HORA: 17:24:49:5

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 10456657/0001-11
Razão Social: RESENDE E FONSECA LTDA
Nome Fantasia: PROMED CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO
Endereço: AV HERMOGENES COELHO 2870 / SETOR BELA VISTA / SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO / 76100-000

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

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

Validade: 27/03/2018 a 25/04/2018

Certificação Número: 2018032706175002526302

Informação obtida em 28/03/2018, às 13:21:51.

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

000105301 0188504455 Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 053 B/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 30 de março de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

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

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços de exames de endoscopia digestiva alta - EDA e eletrocardiograma – ECG referente ao mês de março/2018 do Contrato nº 062/2017.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em exames de endoscopia digestiva alta - EDA e eletrocardiograma – ECG nº 062/2017, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de março de 2017, conforme cópia apensada ao presente expediente.

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

Atenciosamente,


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



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 : 318	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00046/18
0004.000 - 5	- DESPESAS A PAGAR - 18/01/2018	REG.OP : 514

BRUTO 4.500,00

LIQUIDO 4.500,00

VERA SER PAGO A **JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA. - C.N.P.J.: 09.305.054/00**
A QUANTIA DE R\$ (4.500,00) QUATRO MIL E QUINHENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 3ª PARCELA DO 5º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL LIGADO AO CISO II, A FIM DE DAR FUNCIONAMENTO AO CONSORCIO DANDO ASSESSORIA ESPECIALIZADA CONTABIL, COM VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/03/2017, CONFORME CONTRATO Nº 027/2016 E COMPROVANTES EM

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.1.90.34.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	02

23 Abril 2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	48.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	41.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	4.500,00
SALDO ATUAL	36.500,00

4429 - 4430

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.O. M
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(4.500,00) QUATRO MIL E QUINHENTOS REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	102	850445	4.500,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 23 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

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

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

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

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

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

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 045/2018 de 22 de março de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços em assessoria contábil no mês de março/2018, conforme aditivo do contrato nº 027/2016

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2018 e referente a nota 4430 correspondente a diferença de valores da nota 4222 emitida em janeiro de 2018, conforme aditivo de contrato 027/2016 de prestação de serviços de assessoria contábil ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 23 (VINTE E TRÊS) DIA DO MÊS DE MARÇO DE 2018.



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



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

Número da Nota **4429**
Data Emissão **23/03/2018**
Código Verificação **P822-8998**



CPF/CNPJ

09.305.054/0001-30

Nome/Razão Social

JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA GOVERNAMENTAL EIRELI

Endereço

R 138 N.165 QD.52 LT.05 SALA 02

Bairro

SET MARISTA

Município

GOIÂNIA - GO CEP 74170140 Telefone (62) 30957197

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social

CONSORCIO INT DE SAUDE DA REGIAO OESTE II CISO II

CPF/CNPJ

19.455.857/0001-24

Endereço

RUA SERRA DOURADA N. 717

Bairro

CENTRO

Município

SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO CEP 76100000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de Servicos Tecnicos Contabeis ao CISO II, referente ao mes de MARCO 2018, De acordo com a Lei 12.741/201 de 08/12/2012 Valor aproximado dos impostos R\$ 696,80

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Contas para deposito / transferencia

Banco do Brasil

Agencia 3483-5

Conta corrente 3 8577-8

Gradesc

Agencia 33 46

Conta corrente 6836-5

Atividade 692060100

Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 4.000,00		Valor dos Serviços	R\$ 4.000,00	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00		(-) Valor da Nota	R\$ 4.000,00	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 0,00	
(-) Valor Líquido	R\$ 4.000,00		(-) Base de Cálculo	R\$ 4.000,00	
Serviço prestado em		Imposto devido em	(x) Alíquota	% 5,00	
SAO LUIS DE MONTES BEL-GO		GOIÂNIA-GO	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
Valor dos Serviços	R\$ 4.000,00	Desconto		Valor da Nota	R\$ 4.000,00
		R\$ 0,00			

Informações Importantes:

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

Usuário: 1



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

Número da Nota **4430**
Data Emissão **23/03/2018**
Código Verificação **8MNB-9TBW**



CPF/CNPJ

09.305.054/0001-30

Nome/Razão Social

JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA GOVERNAMENTAL EIRELI

Endereço

R 138 N.165 QD.52 LT.05 SALA 02

Bairro

SET MARISTA

Município

GOIÂNIA - GO CEP 74170140 Telefone (62) 30957197

Inscrição Municipal **2851237****TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

CONSORCIO INT DE SAUDE DA REGIAO OESTE II CISO II

CPF/CNPJ

19.455.857/0001-24

Endereço

RUA SERRA DOURADA N. 717

Bairro

CENTRO

Município

SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO CEP 76100000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de Servicos Tecnicos Contabeis ao CISO II, EMISSAO DESTA CORRESPONDE A DIFERENCA DE VALORES DA NOTA 4222 EMITIDA EM JANEIRO DE 2018.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Contas para deposito / transferencia

Banco do Brasil

Agencia 3483-5

Conta corrente 3 8577-8

Gradesc

Agencia 33 46

Conta corrente 6836-5

Atividade 692060100

Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	500,00	Valor dos Serviços	R\$	500,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	500,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) Valor Líquido	R\$	500,00	(=) Base de Cálculo	R\$	500,00
Serviço prestado em SAO LUIS DE MONTES BEL-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	5,00
Valor dos Serviços R\$ 500,00	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Informações Importantes:			Valor da Nota R\$ 500,00		

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 4.500,00

São Luís de Montes Belos – GO, 23 de abril de 2018

JBV – ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA., pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.305.054/0001-30, com sede em Goiânia-GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES**, brasileiro, casado, contador e auditor, CPF sob o nº 004.209.981-10, inscrito no Conselho Regional de Contabilidade de Goiás – CRC/GO sob o nº 018.754, residente e domiciliado em Goiânia-GO.

Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais), referente ao pagamento da NF 4429 do mês de março/2018, e NF 4430 referente a diferença de valores da nota 4222 emitida em janeiro de 2018. Proveniente de prestação de serviços técnico-profissionais especializados de Assessoria Contábil, conforme aditivo do contrato 027/2016.

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

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3	R\$
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	830445	6	4.500,00
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	830445	6	

Pague por este cheque a quantia de quatro mil quinhentos reais e centavos acima

a JBV Assessoria e Contabilidade Pública Governamental EIRELI ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos de 23 de Abri de 2018

BANCO DO BRASIL

5. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0930.40
PESSOAS JURÍDICAS
5. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

00105300 0188504455 44002696548
Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 045/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 22 de março de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento da prestação de serviços contábil.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços de Assessoria Contábeis referente ao mês de março de 2018, e referente a nota 4430 correspondente a diferença de valores da nota 4222 emitida em janeiro de 2018, por ela empresa JBV – ASSESSORIA E CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA;

A execução dos serviços é oriunda do aditivo do contrato administrativo n.º 027/2016, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de Março de 2016, conforme cópia apensada ao presente expediente.

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

Atenciosamente,


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

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento de clínico geral- perfil psiquiatria do CISOII.

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

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

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

CONSIDERANDO o preenchimento dos critérios técnicos e de competência comprovada na especialidade de medico clinico geral- perfil psiquiatria nos liames exigidos;

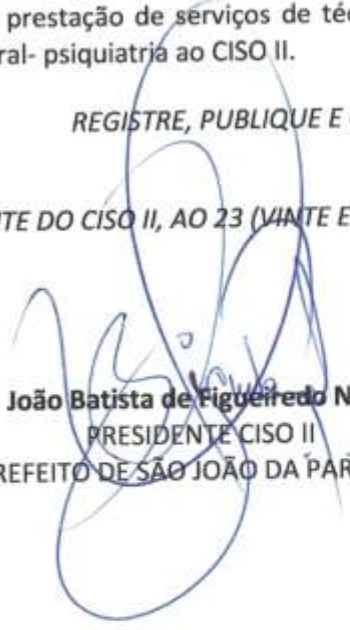
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 113/2018 de 22 de abril de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos de psiquiatria no mês de março/2018, conforme contrato nº 061/2018.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2018 conforme contrato 061/2018, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento de medico clinico geral- psiquiatria ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 23 (VINTE E TRÊS) DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018.


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



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

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

Número da Nota
000002
Data e Hora Emissão
23/04/2018 17:12:49
Código de Verificação
BISG-FJSC

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : RM CENTER MED EIRELI
CPF/CNPJ : 29.459.373/0001-07 Nome Fantasia : CENTER MED
Telefone(s) : 064-36711251 Insc. Munic. : 00000997219 Insc. Est. :
Endereço : RUA JAVAES, 740, Q 18 L09A - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-39577022 / 064-36012459
Endereço : RUA APORE, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

27 ATENDIMENTOS NO CISO II REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2018

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade do Município

8630503 / 57 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	32,40	Crédito Gerado	2.160,00
CSLL		Valor do Serviço	2.160,00
COFINS		Deduções	64,80
PIS		Desc. Condicionados	
INSS		Desc. Incondicionados	
		Outras Retenções	
		Base de Cálculo	2.160,00
		Aliquota %	3,00
		ISS Devido	64,80
		ISS Retido	
		Valor Líquido	2.127,60
		Valor Total	2.160,00
			Município de Prestação do Serviço
			SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação
			TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência
			04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES



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: RM CENTER MED EIRELI
CNPJ: 29.459.373/0001-07

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 (DAU) 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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:47:25 do dia 23/04/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/10/2018.

Código de controle da certidão: **39F8.BF1A.89B6.60AC**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 29459373/0001-07
Razão Social: RM CENTER MED EIRELI
Nome Fantasia: CENTER MED
Endereço: RUA JAVAES 740 QUADRA 18 LOTE 09A / SETOR INICIAL / 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: 10/04/2018 a 09/05/2018

Certificação Número: 2018041014535468242699

Informação obtida em 23/04/2018, às 17:27:14.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RM CENTER MED EIRELI

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 29.459.373/0001-07

Certidão n°: 148704923/2018

Expedição: 23/04/2018, às 13:47:15

Validade: 19/10/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que RM CENTER MED EIRELI (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 29.459.373/0001-07, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 18718119

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

29.459.373/0001-07

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: 5.555.445.594.566

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 23 ABRIL DE 2018

HORA: 17:27:19:8



MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE CONTRIBUINTE

CERTIDÃO Nº: 2063/2018

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

DADOS DO CONTRIBUINTE

NOME	CÓDIGO	CNPJ/CNPJ
RM CENTER MED EIRELI	166809	29.459.373/0001-07
SETOR	ENDEREÇO	
CENTRO (SETOR INICIAL)	R. JAVAES, Lt:09A, Qd:18,	

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: Segunda-feira, 23 de Abril de 2018
ENDEREÇO PARA VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: BVSTWFXH
EMITIDA PELA INTERNET

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 2.160,00

São Luís de Montes Belos – GO, 24 de abril de 2018

RM Center MED EIRELI, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 29.459.373/0001-07, com sede em São Luís de Montes Belos – GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 2.160,00 (dois mil cento e sessenta reais) referente ao pagamento dos mês de março/2018, proveniente de prestação de atendimento clínico geral- perfil psiquiatria, conforme contrato 061/2018.

RM Center MED EIRELI
CNPJ/MF sob o nº 29.459.373/0001-07
Rafael Valadão Marques
(Representante Legal)

Rafael Valadão Marques

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
018	001	0530	4	1	20.985-4	1	800	850448	0
018	001	0530	4	1	20.985-4	1	800	850448	0

Pague por este cheque a quantia de Dois mil cento e sessenta reais

RM Center Med EIRELI

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

São Luís de Montes Belos 24 de abril de 2018

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

00105300 0188504488 850448

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

Ofício nº. 113/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 22 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços de médico clínico geral- psiquiatria.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços medico clinico geral- psiquiatria referente ao mês de março/2018 Contrato nº 061/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento consultas de psiquiatras n.º 061/2018, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 12 de março de 2018, conforme cópia apensada ao presente expediente.

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

Atenciosamente,


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



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 : 327	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00056/18
	0015.000 - 20 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018	REG.OP : 512

BRUTO 13.185,00

LIQUIDO 13.185,00

VERA SER PAGO A **MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME - C.N.P.J.: 21.056.819/0001-40**
A QUANTIA DE R\$ (13.185,00) TREZE MIL E CENTO E OITENTA E CINCO REAIS

PROVENIENTE DE 1ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM CARDIOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 01/02/2018 A 31/05/2018, CONFORME CONTRATO Nº 049/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 647.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

26 Abril 2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	47.575,00
SALDO ANTERIOR R\$	47.575,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	13.185,00
SALDO ATUAL	34.390,00

647

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.P.O. J.A.
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(13.185,00) TREZE MIL E CENTO E OITENTA E CINCO REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	100	850447	13.185,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO

SAO LUIZ MONTES BELOS, 26 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

DESPACHO

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

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

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

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

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

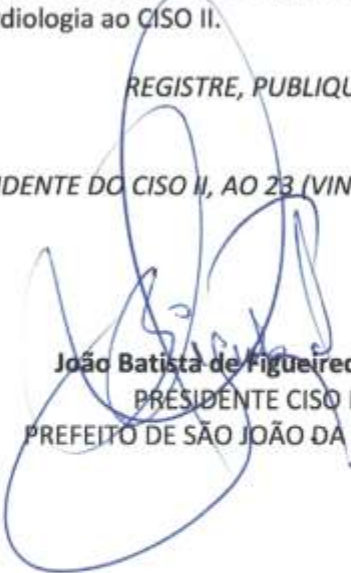
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 105/2018 de 18 de abril de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos e exames de cardiologia no mês de abril/2018, conforme contrato nº 049/2017.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de abril/2018 conforme contrato 049/2017, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento e exames de cardiologia ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 23 (VINTE E TRÊS) DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018.


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



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

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

Número da Nota
000647
Data e Hora Emissão
18/04/2018 15:38:30
Código de Verificação
34TK-RP25

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ : 21.056.819/0001-40 Nome Fantasia : MEDCOR
Telefone(s) : Insc. Munic. : 00021857649 Insc. Est. :
Endereço : RUA BOM JARDIM ESQ. C/ AV. FLAMINGO, SN, QD. AREA L APM - SETOR RESIDENCIAL SERRA VERDE II - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-36012459 / 064-39577022
Endereço : RUA APORE, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade do Município

8630502 / 8820 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES.

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	13.185,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	3,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	395,55
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	13.185,00
	Outras Retenções	Valor Total	13.185,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 13.185,00

São Luís de Montes Belos – GO, 26 de abril de 2018

MEDCOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 21.056.819/0001-40, com sede em Goiânia-GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. Valdeon Caetano Rodrigues Junior, brasileiro, médico, casado, portador da CI/CRM – GO nº 017.508 e do CPF/MF nº 711.994.461-49, devidamente inscrito no CRM-GO sob o nº 17.508. Recebemos do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 13.185,00 (treze mil e cento e oitenta e cinco reais), referente ao mês de abril/2018, proveniente de prestação de serviços técnico-profissionais especializados em cardiologia e exames, conforme contrato 049/2017.

MEDCOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF sob o nº 21.056.819/0001-40
Valdeon Caetano Rodrigues Junior
CPF 711.994.461-49
(representante Legal)

Comp 018 Banco 001 Agência 0530 DV 4 C1 1 Conta 28.965-4 C2 1 Série 800 Cheque Nº 850447 C3 4 R\$ 13.185,00 #

Pague por este cheque a quantia de treze mil, cento e oitenta e cinco reais

medcor serviços medicos ltda - ME e centavos acima

São Luís de Montes Belos 26 de abril ou à sua ordem de 2018

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

000105308 01925022764 259993000000

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 105/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 18 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços de especialista médico em cardiologia.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços do Especialista médico em consultas e exames de cardiologia referente ao mês de abril/2018 Contrato nº 049/2017.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento de consultas e exames de cardiologia n.º 049/2017, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de março de 2017, conforme cópia apensada ao presente expediente.

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

Atenciosamente,


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



REG.EMPENHO : 268	NÚMERO / EMPENHO	PROCESSO: 00001/18
0008.000 - 2	- DESPESAS A PAGAR - 02/01/2018	REG.OP : 521

151,56

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM ESTIMATIVA BANCARIA PARA O DECORRER DO ANO DE 2018 EM MANUTENCAO DOS SERVICOS DO CISO II, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

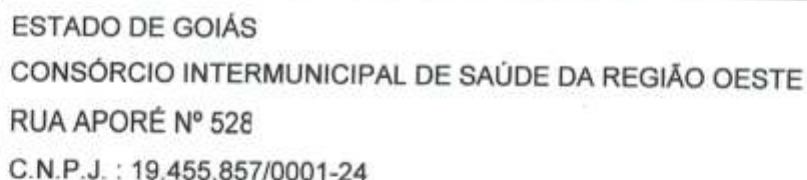
VALOR DO CRÉDITO R\$	2.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	1.475,90
DESPESA DESSA O.P. R\$	151,56
SALDO ATUAL	1.324,34

Despesas Bancárias

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

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.



(R\$ 151,56) CENTO E CINQUENTA E UM REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS
BANCO DO BRASIL SA

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

Banco.....	BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....:	26.965-4	Ficha.....:	0008.000
Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal	No.Doc....: 043001	TipoDoc.:	TARIFA BANCARIA	RegEmp.:	268	
Dotação..: 10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	No.Emp...: 2	DataPgto:	30/04/2018	RegOP....:	521	

[illegible]

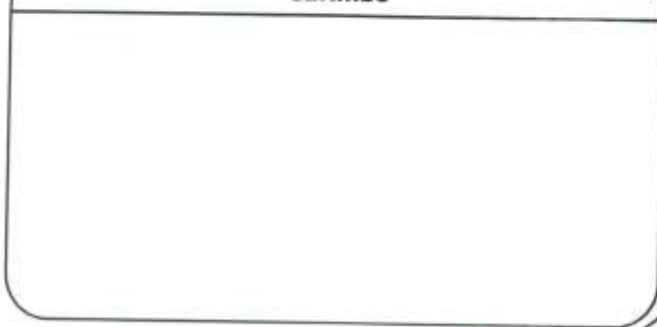
VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM ESTIMATIVA BANCARIA PARA O DECORRER DO ANO DE 2018, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Descrição	Valor
VALOR BRUTO	151,56
VALOR LÍQUIDO	151,56

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Abril de 2018.

BANCO DO BRASIL SA
CNPJ-MF : 00.000.000/0530-40

Carimbo



NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 354	Processo Nº: 00082/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 12	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 .4.4.90.52.34			
Projeto Atividade: 1001 - Gestao do CISO II- Investimentos Administrativos			Elemento da Despesa: 4.4.90.52.34			
Credor: JOCSLEY ALVES DE SOUZA-ME			Saldo Anterior: 112,195,00			
C.N.P.J.: 17.892.879/0001-26	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:	Impõtancia: 8,780,00			
Endereço:		Telefone:	Saldo Atual: 103,415,00			
Cidade: SAO JOAO PARAUNA		U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO			
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE(05 AR CONDICIONADOS),EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II,CONFORME NOTA FISCAL Nº 252 E COMPROVANTES EM ANEXO.			Espaço Reservado ao Órgão de Controle:			
			Total: 8,780,00			
Nº Documentos:			Emitente:			
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 221.0 Transferências de Convênios - União/Saúde / Recursos que n		Viso Chefe: Y NÍCIUS HENRIQUE Pires ALVES			
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 12/04/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 354	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 12				
VALOR DO CRÉDITO	8.780,00					
SALDO ANTERIOR	8.780,00					
DESPESA DESTA O.F	8.780,00					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	8.780,00		
DEVERÁ SER PAGA A JOCSLEY ALVES DE SOUZA-ME A QUANTIA DE: 8.780,00 OITO MIL E SETECENTOS E OITENTA 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, 13 de Abril de 2018.				
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód. 0536	Conta-Corrente 28.339-8	Fonte de Recurso 221	Nº do Cheque 850024	Valor 8.780,00		

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento de compra de ar condicionado para a sede do CISO II.

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

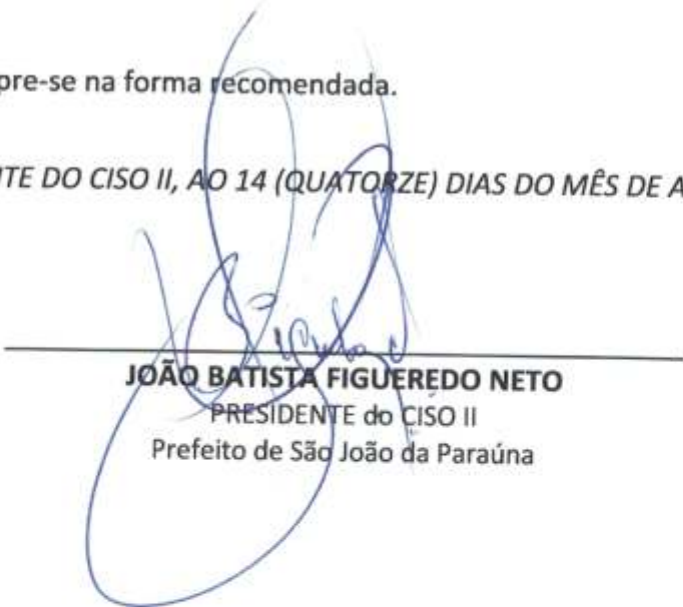
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 087/2018 de 11 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpra-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 14 (QUATORZE) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 8.780,00

São Luís de Montes Belos – GO, 13 de abril de 2018.

Jocsley Alves de Souza- ME pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 17.892.879/0001-26, com endereço à Rua clara Alves de Freitas, Santo Antônio Cruz, São João da Paraúna- GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sra. Jocley Alves de Souza, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado à em São João da Paraúna-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\$ 8.780,00 (oito mil setecentos e oitenta reais), referente ao pagamento de compra de ar condicionado conforme Nota Fiscal nº 252.

Jocsley Alves de Souza- ME
(Representante Legal)
CNPJ/MF sob o nº 17.892.879/0001-26

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
016	001	0530	4	1	28.339-8	0	800	850024	0
016	001	0530	4	1	28.339-8	0	800	850024	0

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

a Jocsley Alves de Souza- ME

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 10/2017

São Luís de Montes Belos, 13 de abril de 2018.

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCO DO BRASIL 12/2014

000105309 0183500245 416002833982



Jocsley Alves de Souza - ME

Tel.: 64. 99304-4304

Rua Clara Alves de Freitas S/nº Qd. 53 - Lt. 05 - Prox. ao
Super. J - St. Antônio Cruz - São João da Paraúna - Go**Série D - I Modelo 2**

1ª Via - Cliente

2ª Via - Fixa

3ª Via - Contabilidade

Válida se emitida até 18/01/2021

CNPJ: 17.892.879/0001-26

Insc. Est.: 10.569.763-0

252

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR

Data da Emissão da Nota 12 de Abril de 2018

Nome: Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

Endereço: R. Serra Dourada N° 757 Str. Montes Belos

CNPJ: 19.455.857/0001-24 INSC. EST:

Quant.	Unid.	Discriminação das Mercadorias	P. Unitário	P. TOTAL
02	un	Ar Condicionado 24 000 BTUS elg	2.500,00	5.000,00
03	un	Ar condicionado 9.000 BTUS elg	1.260,00	3.780,00

Assinatura:

TOTAL R\$ 8.780,00

Gráfica Firminópolis Ltda. (GRÁFICA ARANTES) - Tel: 3681-1431 - CNPJ 02421541/0001-19 Insc. Est. 10.389.467.5
05 BLS. 50X3 de 251 à 500 - Série D-1 - Mod. 2 Concessão N° 1.434.518-8 - AIDF(2594) Em 18/01/2018

BENAIA CAETANO DA SILVA 02119851123

CNPJ: 14.102.379/0001-55

IE: 10.512.678-0

RUA 13 DE MAIO, QD 07 LOTE 11, GERCINO MARQUES

CEP: 75.985-000

SÃO JOAO DA PARAUNA - GO

TELEFONE: 64 99304-4304

Orçamento: 008/2017

Cliente: CISO/SÃO LUIS DE MONTES BELOS

Item	Qnt	Produto	VI. Unit	VI. Total
1	1	Mesa com 06 cadeiras/ Copa	799,50	799,50
2	1	Arquivo Aço com 04 Gavetas	625,00	625,00
3	1	Bebedouro Soft	1.100,00	1.100,00
4	1	Armário Aço c/ 02 portas	425,00	425,00
5	2	Ar Condicionado 24mil BTU,S	2.385,39	4.770,78
6	3	Ar Condicionado 9.000BTU,s	1.258,00	3.774,00
7	1	Conjunto de Lixeiras 03 Coletores	540,00	540,00
				12.034,28

Este orçamento tem validade de 15 dias. Após este período, favor consulte-nos novamente.

Todos os preços informados estão expressos em Reais (R\$) e são exclusivos para este orçamento.

**CLIMATIZZA - CLIMATIZAÇÃO**

AV. HERMOGENES COELHO QD. 20 LT. 01A(64)9228-0077, BELA VISTA 3º ETAPA
Cep 76.100-000
Fone (64)3671-4681
Cnpj 17.415.995/0001-54 Incrição estadual 105537489
COMPLETA EM CLIMATIZAÇÃO

Orçamento**Detalhes**

Código: 253 **Data:** 25/09/2017 **Vendedor:** JOABE DE OLIVEIRA
Forma pgto: Dinheiro - **Obs:**
Cliente: 60 - CLIMATIZZA
Ident.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE O
Cnpj/Cpf: **Ie/Rg:**
Endereço: RUA. , CENTRO
Cidade: SAO LUIS DE MONTES BELOS
Tel.1: **Tel.2:** **Tel.3:**

Produtos/Serviços

Código	Ref.	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
00096		COND. AR SPLIT 24000BTUS KOMEKO	001	3090,00	R\$3.090,00

Orçamento válido por 3 dias. NÃO É VÁLIDO COMO DOCUMENTO FISCAL

Subtotal	R\$3.090,00
Desconto	R\$0,00
Entrada	R\$0,00
Total	R\$3.090,00

CLIMATIZZA - CLIMATIZAÇÃO
Responsável

CLIMATIZZA
Cliente



ROGERIO FERNANDES DA SILVA M.E.
RUA ARAGUAIA N. 576, CENTRO
Cep 76.100-000
Fone (64)3601-1387
Cnpj 73.552.226/0001-79 Incrição estadual 102582637
Sua Loja em Tecnologia

Orçamento

Detalhes

Código: 192507 Vendedor: LEONARDO SILVA REZENDE

Data: 16/01/2018

Razão Social: 12668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE S

Nome Fantasia:

Forma pgto: Dinheiro -

RG/IE:

CPF/CNPJ: 194.558.570-00124

Endereço: RUA APORE N528 Setor CENTRO

Cidade: SAO LUIS DE MONTES BELOS

Telefones: (64) 3601-2459

(00)00000-0000

Produtos

Código	Garantia	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total.
05775	0	AR COND. 22000 SPRINGER MIDEA INT 42MAQA22S	001	1298,00	R\$1.298,00
05776	0	AR COND. 22000 SPRINGER MIDEA EXT 38KQX22S5	001	2390,00	R\$2.390,00

Orçamento válido por 5 dias. NÃO É VÁLIDO COMO DOCUMENTO FISCAL.

Subtotal	R\$3.688,00
Desconto	R\$368,80
Entrada	R\$0,00
Total	R\$3.319,20

ROGERIO FERNANDES DA SILVA M.E.
Responsável

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
Cliente

**ROGERIO FERNANDES DA SILVA M.E.**

RUA ARAGUAIA N. 576, CENTRO

Cep 76.100-000

Fone (64)3601-1387

Cnpj 73.552.226/0001-79 Incrição estadual 102582637

Sua Loja em Tecnologia

Orçamento**Detalhes**

Código: 192508 Vendedor: LEONARDO SILVA REZENDE

Data: 16/01/2018

Razão Social: 12668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE S**Nome Fantasia:**Forma pgto: **Dinheiro -**

RG/IE:

CPF/CNPJ: 194.558.570-00124

Endereço: RUA APORE N528 Setor CENTRO

Cidade: SAO LUIS DE MONTES BELOS

Telefones: (64) 3601-2459

(00)00000-0000

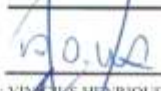
Produtos

Código	Garantia	Descrição	Quantidade	Valor Unit	Valor Total
05118	0	AR COND. 12000 PHILCO UN EXT 12000	001	1424,00	R\$1.424,00
05119	0	AR COND. 12000 PHILCO UN INT 12000	001	679,00	R\$679,00

Orçamento válido por 5 dias. NÃO É VÁLIDO COMO DOCUMENTO FISCAL.

Subtotal	R\$2.103,00
Desconto	R\$210,30
Entrada	R\$0,00
Total	R\$1.892,70

ROGERIO FERNANDES DA SILVA M.E.
ResponsávelCONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
Cliente

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 344	Processo Nº: 00074/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 13	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 .4.4.90.52.08			
Projeto Atividade: 1001 - Gestao do CISO II- Investimentos Administrativos			Elemento da Despesa: 4.4.90.52.08			
Credor: DROGARIA NEVES LTDA ME			Saldo Anterior: 103.415,00			
C.N.P.J.: 26.771.777/0001-43	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:	Importância: 363,00			
Endereço:		Telefone:	Saldo Atual: 103.052,00			
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO			
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE (AP. PRESSAO/TERMOMETRO TECHLINE) EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 414 E COMPROVANTES EM ANEXO.			Espaço Reservado ao Órgão de Controle:			
			Total: 363,00			
Nº Documentos:			Emitente : 			
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe : VINCTES HENRIQUE PIRES ALVES			
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em : 18/04/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 344	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 13				
VALOR DO CRÉDITO	363,00					
SALDO ANTERIOR	363,00					
DESPESA DESTA O.F	363,00					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	363,00		
DEVERÁ SER PAGA A DROGARIA NEVES LTDA ME A QUANTIA DE : 363,00 TREZENTOS E SESENTA E TRES REAIS						
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, 18 de Abril de 2018.				
R.G.: _____						
Vinculações						Tipo da O.P.
Cód. 0525	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850442	Valor 363,00		

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 345	Processo Nº: 00073/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 1	Nº Da Ficha: 0013.000
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 .2.003 .3.3.90.30.09			
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados			Elemento da Despesa: 3.3.90.30.09			
Credor: DROGARIA NEVES LTDA ME			Saldo Anterior: 60.000,00			
C.N.P.J.: 26.771.777/0001-43	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:	Importância: 54,02			
Endereço:		Telefone:	Saldo Atual 59.945,98			
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 FARMACOLOGICO(QUADRIDERM PDA 20G) EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 414 E COMPROVANTES EM ANEXO.			Espaço Reservado ao Órgão de Controle:			
			Total: 54,02			
Nº Documentos:			Emissor:			
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C		Visto Chefe: WENICIS HENRIQUE PIRES ALVES			
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 18/04/2018		Ord. da Desp.: 4040 BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 345	Movimentação da O.P.			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 1				
VALOR DO CRÉDITO	54,02					
SALDO ANTERIOR	54,02					
DESPESA DESTA O.F	54,02					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	54,02		
DEVERÁ SER PAGA A DROGARIA NEVES LTDA ME						
A QUANTIA DE: 54,02 CINQUENTA E QUATRO REAIS E DOIS CENTAVOS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: Ordernador da Despesa:  JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		RECIBO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F. _____		SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.				
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód. 0526	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 100	Nº do Cheque 850442	Valor 54,02		

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento de produtos utilizados em procedimentos ambulatoriais

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

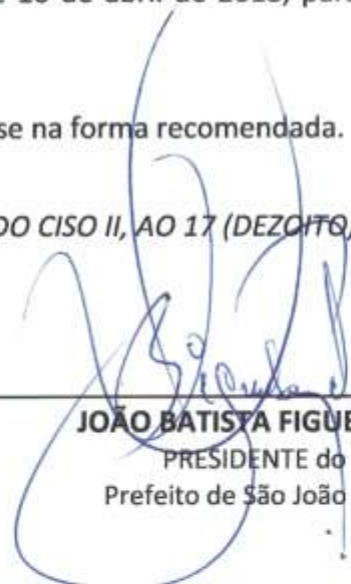
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 100/2018 de 16 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpra-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 17 (DEZETO) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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

RECEBEMOS DE DROGARIA NEVES LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.41
		Série 002

DROGARIA NEVES LTDA ME AVENIDA HERMOGENES COELHO S/N RODOVIARIO SAO LUIS DE MONTES BELOS CEP: 76100000 FONE: 6436711551	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.414 Série 002 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5218 0426 7717 7700 0143 5500 2000 0004 1410 0000 4148 Consulta a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
---	---	--

NATUREZA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181256335253 18/04/2018 26-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106808699	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 26.771.777/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTER MUNICIPAL DE SAUDE REGIAO OESTE 2		19.455.857/0001-24	18/04/2018
ENDEREÇO RUA APORE	BAIRRO CENTRO	CEP 76100000	DATA DA SAÍDA 18/04/2018
MUNICÍPIO SAO LUIS DE MONTES BELOS	FONE/FAX	UF GO	HORA SAÍDA 08:08:23

FATURA**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	440,82
VALOR DO FRETE	DESCONTO	BASE IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	23,80	0,00	0,00	417,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V. UNITÁRIO	V. DESC	TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALQ ICMS	AL. IF
292044	**LIDOCAINA 50MG/G POM 2	33072090	102	5102	UND	1,00	13,33	0,00	13,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0
9626185	AP. PRESSAO DIGIT AUT BRACO BSP I I	90189092	102	5102	UND	1,00	172,90	22,90	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
48470	QUADRIDERM pda 20g	33072090	102	5102	UND	1,00	40,69	0,00	40,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0
9626370	TERMOMETRO TECHLINE S/CONTATO INFRAVERM TL-612	90251990	102	5102	UND	1,00	213,90	0,90	213,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 417,02

São Luís de Montes Belos – GO, 18 de abril de 2018.

Drogaria Neves LTDA ME pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.771.777/0001-43, com endereço comercial em São Luis 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\$ 417,02 (quatrocentos e dezessete reais e dois centavos), referente ao pagamento de produtos utilizados em procedimentos ambulatoriais.

Drogaria Neves LTDA ME
CNPJ/MF sob o nº 26.771.777/0001-43

Comp 018 Banco 001 Agência 0530 DV 4 C1 1 Conta 28.985-4 C2 1 Série 800 Cheque N° 830442 C3 3 R\$ 417,02

Pague por este cheque a quantia de Quatrocentos e dezessete reais, dois centavos

a Drogaria Neves Ltda ME e centavos acima

São Luís de Montes Belos 18 de abril ou à sua ordem de 2018

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0030.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

000105303 0188504425 462002696540

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 100/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 16 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento de produtos usados em procedimentos ambulatoriais.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento de produtos.

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

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 334	Processo Nº: 00063/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 10	Nº Da Ficha: 0002.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade 01.01.10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05		
Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES				Saldo Anterior: 70.381,10		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 2.033,20		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 68.347,90		
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 ASSESSORA ADMINISTRATIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MARÇO/2018 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: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 05/04/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 334	Movimentação da O.P.: INSS		182,99	
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 10				
VALOR DO CRÉDITO	2.033,20					
SALDO ANTERIOR	2.033,20					
DESPESA DESTA O.F	2.033,20					
SALDO ATUAL	0,00	LÍQUIDO		1.850,21		
DEVERÁ SER PAGA A: PAGAMENTO DE SERVIDORES						
A QUANTIA DE: 1.850,21 UM MIL E OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS E VINTE E UM CENTAVOS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: Ordenador da Despesa:  JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO		RECIBO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F. _____		SAO LUIZ MONTES BELOS, 5 de Abril de 2018.				
R.G.: _____						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor 0514 26.965-4 102 850425 1.850,21						Tipo da O.P.:

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Assessoria Administrativa do CISO II.

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

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

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

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

CONSIDERANDO, a 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 março/2018 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 04 (QUATRO) DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018.

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 055/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviço administrativo.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Jaqueline Machado de Souza Carvalho como Assessora Administrativa conforme portaria nº. 002/2017 referente ao mês de março de 2018.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

MARCO/2018

Código Nome do Empregado

CISO II

CBO

Lotação

1 JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO

2523.05 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

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

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
134.28326.31.7	702.632.561-20	01/02/2017	ASSESSOR ADMINISTRATIVO	2.033,20	182,99
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Valor Líquido	
2.033,20	2.033,20	2.033,20	162,66	1.850,21	
			Base IRRF		
			1.850,21		

Banco Agência Conta

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

Data: 05/04/18

Assinatura:

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 335	Processo Nº: 00064/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 11	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: 68.347,90			
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25	C.P.E.:	Inscrição Estadual/R.G.:	Importância: 954,00			
Endereço:		Telefone:	Saldo Atual: 67.393,90			
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO			
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA HALLANIA STELAYNE MAGALHAES NA FUNÇÃO DE AUXILIAR DE PESSOAL, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MARÇO/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.			Espaço Reservado ao Órgão de Controle:			
			Total: 954,00			
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 DIRES ALVES			
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 05/04/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho: 335	Movimentação da O.P.: INSS		76,32	
		Nº Empenho: 11				
VALOR DO CRÉDITO	954,00					
SALDO ANTERIOR	954,00					
DESPESA DESTA O.F	954,00					
SALDO ATUAL	0,00	LÍQUIDO		877,68		
DEVERÁ SER PAGA A PAGAMENTO DE SERVIDORES A QUANTIA DE: 877,68 OITOCENTOS E SETENTA E SETE REAIS E SESENTA E OITO CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		Ordernador da Despesa:		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 5 de Abril de 2018.				
R.G.:						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor 0515 26.965-4 102 850423 877,68						Tipo da O.P.

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Serviços Gerais do CISO II.

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

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

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

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

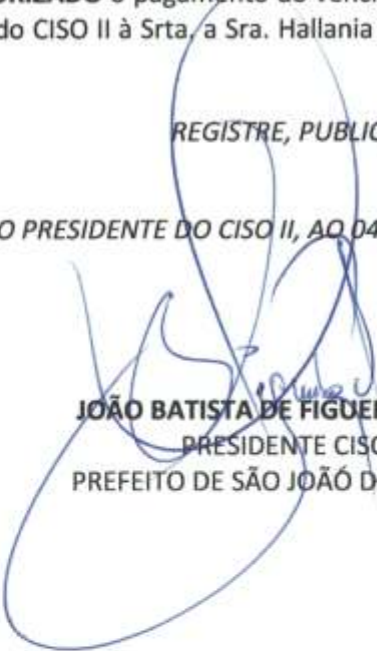
CONSIDERANDO, a portaria nº 003/2017, que nomeia a Sra. Hallania Stelayne Magalhães, para ocupar o cargo de Serviços Gerais do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40.III.c do Estatuto do CISO II.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de março/2018 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 04 (QUATRO) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.


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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 056/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços gerais administrativo.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Hallania Stelayne Magalhães como Serviços Gerais conforme portaria nº. 003/2017 referente ao mês de março de 2018.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

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

MARCO/2018

Código Nome do Empregado

3 HALLANIA STELAYNE MAGALHAES

CBO

4110.30

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Lotação

Mensagem: ...

				Folha:
				1 de 1
Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO FIXO	30	954,00	
5	INSS	8,00%		76,32

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
137.28997.88.8	520.899.321-04	01/02/2017	AUXILIAR DE PESSOAL	954,00	76,32
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	877,68

Banco Agência Conta

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

Data: 05/04/2018 Assinatura: Hallania St Magalhães

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

MARCO/2018

Código Nome do Empregado

3 HALLANIA STELAYNE MAGALHAES

CBO

4110.30

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Lotação

Mensagem: ...

				Folha:
				1 de 1
Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO FIXO	30	954,00	
5	INSS	8,00%		76,32

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
137.28997.88.8	520.899.321-04	01/02/2017	AUXILIAR DE PESSOAL	954,00	76,32
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	877,68

Banco Agência Conta

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

Data: 05/04/2018 Assinatura: Hallania St Magalhães

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 336	Processo Nº: 00065/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 12	Nº Da Ficha: 0002.000
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 3.1.90.11.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.11.05		
Credor: PAGAMENTO DE SERVIDORES				Saldo Anterior 67.393,90		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 3.558,10		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 63.835,80		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA MARTA SELMA DA SILVEIRA NA FUNÇÃO DE DIRETORA EXECUTIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE MARÇO/2018 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: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 05/04/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 336	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 12	INSS 391,39			
			IRRF 120,21			
VALOR DO CRÉDITO	3.558,10					
SALDO ANTERIOR	3.558,10					
DESPESA DESTA O.F	3.558,10					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	3.046,50		
DEVERÁ SER PAGA 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: Ordenador da Despesa:  JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO		RECIBO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:			SAO LUIZ MONTES BELOS, 5 de Abril de 2018.			
R.G.:						
Vinculações	Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.
	0516	26.965-4	102	850424	3.046,50	

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Diretoria Executiva do CISO II.

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

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

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

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

CONSIDERANDO a 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 março/2018 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 04 (QUATRO) DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2018.

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 054/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviço administrativo.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento dos serviços Administrativos prestados por Marta Selma da Silveira como Diretora Executiva conforme portaria nº. 001/2017 referente ao mês de março de 2018.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II
RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS-GO, CEP:76.100-000
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO
MARCO/2018

CISO II

Código Nome do Empregado
2 MARTA SELMA DA SILVEIRA

CBO 1231.05 Lotação
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

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: 05/04/2018 Assinatura: *Marta*

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II
RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS-GO, CEP:76.100-000
C.N.P.J.: 19.455.857/0001-24

RECIBO DE PAGAMENTO
MARCO/2018

CISO II

Código Nome do Empregado
2 MARTA SELMA DA SILVEIRA

CBO 1231.05 Lotação
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

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: 05/04/2018 Assinatura: *Marta*

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 337	Processo Nº: 00066/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 7	Nº Da Ficha: 0003.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.13.01		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.13.01		
Credor: FGTS				Saldo Anterior: 23.020,21		
C.N.P.J.: 00.360.305/0001-04	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 523,62		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 22.496,59		
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 MARÇO/2018, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 523,62		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Viso Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 05/04/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 337		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 7				
VALOR DO CRÉDITO	523,62					
SALDO ANTERIOR	523,62					
DESPESA DESTA O.F	523,62					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	523,62	
DEVERÁ SER PAGA A FGTS A QUANTIA DE: 523,62 QUINHENTOS E VINTE E TRES REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se:		Ordenador da Despesa: JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO - C.P.F.: R.G.:						
SAO LUIZ MONTES BELOS, 5 de Abril de 2018.						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor 0517 26.965-4 102 850421 523,62						Tipo da O.P.

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento de FGTS/2018

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 solicitação mediante ofício 061 A/2018 de 03 de abril de 2018, em que solicita autorização para pagamento de FGTS/2018 da sede do CISO II, referente ao mês de março de 2018, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento do FGTS no valor total de R\$ 523,62 (Quinhentos e vinte e três reais e sessenta e dois centavos), referente ao mês de março 2018, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 03 (TRÊS) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2.018.

JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO

Presidente CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

018 - BANCO DO BRASIL - 13:44:24
34 0184

ROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD.BARRA

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/04/2018 - 17:13:14

o FGTS ARRECADACAO GRF
de Barras 8584000005-1 23620179180-7
40761505081-9 94558570001-7
pagamento 05/04/2018
I/CPF 19455857/0001-24
NCIA 03/2018
RECOLHIMENTO 115
NTD 07/04/2018
EPOSITO 523,62
otal 523,62
NTICACAO 8,60E.349,ECA,71A,351

DE DA REG		02-ODD/TELEFONE (0064)36012459	
05-REMUNERAÇÃO 6.545,30	06-OTDE TRABALHADORES 3	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 19.455.857/0001-24	11-COMPETÊNCIA 03/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2018	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 523,62	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 523,62
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2018

858400000051 236201791807 407615050819 945585700017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

STÉRIO DA FAZENDA - MF
ES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
CHAMENTO - EMPRESA
FGTS
858400000051 236201791807 407615050819 945585700017
DATA: 03/04/2018
HORA: 17:13:14
PAG: 0004/0005
Nº ARQUIVO: 2tyg1ld9bst0000-4
INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
FAP: 0.50 PAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:
BAIRRO: SETOR MONTES BELOS
CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102
NCIA
- 8%
45,30
0,00
3
OCIAL
0,00
ENCARGOS CONTRIB SOCIAL
0,00
TOTAL RECOLHER
523,62

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 523,62

São Luís de Montes Belos – GO, 03 de abril de 2018.

Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, inscrito no CNPJ sob nº 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís de Montes Belos - GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 523,62 (Quinhentos e vinte e três reais e sessenta e dois centavos), referente ao pagamento de FGTS referente ao mês de março de 2018.

Fundo de Garantia do Tempo de Serviço- FGTS
19.455.857/0001-24

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0330	4	1	26.965-4	1	800	850421	0
018	001	0330	4	1	26.965-4	1	800	850421	0

Pague por este cheque a quantia de Quinhentos vinte e três reais, sessenta e dois centavos

a GRF- Guia de Recolhimento do FGTS ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos de abril de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 1º/2014

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
Rua Aporé nº 528, Setor Centro
São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 061 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa
Assunto: Pagamento de FGTS

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento do FGTS referente ao mês de março de 2018.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 338	Processo Nº: 00068/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 8	Nº Da Ficha: 0003.000
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 .3.1.90.13.02		
Projeto Atividade: 2001 - Gestão do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.13.02		
Credor: INSS				Saldo Anterior: 22.496,59		
C.N.P.J.: 29.979.036/0064-24	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 3.034,12		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 19.462,47		
Cidade: GOIANIA		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE INSS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE MARÇO/2018, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 3.034,12		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 16/04/2018		
Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO						
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 338		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 8				
VALOR DO CRÉDITO	3.034,12					
SALDO ANTERIOR	3.034,12					
DESPESA DESTA O.F	3.034,12					
SALDO ATUAL	0,00	LÍQUIDO		3.034,12		
DEVERÁ SER PAGA A INSS A QUANTIA DE: 3.034,12 TRES MIL E TRINTA E QUATRO REAIS E DOZE CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: Ordernador da Despesa:		JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Abril de 2018.				
R.G.:						
Vinculações: Cód. 0519 Conta-Corrente 26.965-4 Fonte de Recurso 102 Nº do Cheque 850431 Valor 3.034,12						Tipo da O.P.

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento da guia de previdência social

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 solicitação mediante ofício 061/2018 de 03 de abril de 2018, em que solicita autorização para pagamento da guia de previdência social, referente ao mês de abril de 2018, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento da guia de previdência social no valor total de R\$ 3.684,82 (três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e oitenta centavos), referente ao mês de março 2018, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 03 (TRÊS) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2.018.

JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO

Presidente CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

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

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 03/04/2018 HORA: 17:13:14

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG

RUA SERRA DOURADA NUMERO 717

SETOR MONTES BELOS

76100-000

SAO LUIS DE MONTES B

GO

(0064) 36012459

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

16/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 12:04:52
053012035 0169

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE GPS

3 - DATA DO PAGAMENTO 16/04/2018
4 - IDENTIFICADOR 1345585/000124
CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100
COMPETENCIA 04/2018
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO 3.684,82
5 - VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR TOTAL 3.684,82

6 - NR. AUTENTICAÇÃO D.F05.A61.6FA.ED7.B4D
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

7 -

8 -

9 - V

10 -

11 - VALOR ARRECADADO 3.684,82

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 03/2018						
EMPRESA	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
VALORES: SEGURADOS			DED FPAS	VALOR DA RETENÇÃO	JUROS/MULTA	TOTAL
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG						REEMBOLSO
650,69	2.654,51	379,62	19.455.857/0001-24	0,00	0,00	2100
						515
						3.684,82
						0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
CEIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 03/04/2018
HORA: 17:13:14
PÁG: 0001/0005

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

858400000051 236201791807 407615050819 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG										INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-2											
COMP: 03/2018		COD REC: 115		COD GPS: 2100		PPAS: 515		OUTRAS ENT: 0115		SIMPLES: 1		PAT: 2,0		FAP: 0,50		PAT AJUSTADO: 1,00					
TOMADOR/OBRA:										INSCRIÇÃO:											
NOME TRABALHADOR				REM 13º SAL		BASE CAT. 13º SAL		PREV SOC		CONTRIB SEG DEVIDA		ADMISSÃO		CAT		OCOR		DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO	
REM SEM 13º SAL						BASE CAT. PREV SOCIAL														JAM	
HALLANTA STEIAYNE MAGALHAES				0,00		137.28997,88-8		0,00		01/02/2017		01						76,32		04110	
954,00						0,00				76,32										0,00	
JACQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO				0,00		134.28326,31-7		0,00		01/02/2017		01						162,65		02523	
2.033,20						0,00				182,98										0,00	
MARTA SELMA DA SILVEIRA				0,00		121.91991,62-0		0,00		01/02/2017		01						284,65		01231	
3.558,10						0,00				391,39										0,00	

DATA: 03/04/2018
HORA: 17:13:14
PÁG: 0002/0005

858400000051 236201791807 407615050819 945585700017

TOMADOR/CBNA:		PIS/PASEP/CI	ADMISSAO	LAI UNON	DEPOSITO	JAN
NOME TRABALHADOR						
REM SEM 13º SAL						
	REM 13ºSAL	BASE CAT.	13ºSAL	PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	
		BASE CAT.	PREV SOCIAL			

JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA	190.45077,29-1	0,00	0,00
6.400,00	0,00		

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR	0,00	650,69	323,02
12.945,30			

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
 858400300051 236201791807 407615050819 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG		N° DE CONTROLE: B1nbH42ZAd60000-7		N° ARQUIVO: Fzyg1D9bst0000-4	
COMP: 03/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100		FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1		INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24	
TOMADOR/OBRA:		BAIRRO: SETOR MONTES BELOS		FAP: 0.50 PAT AJUSTADO: 1.00	
LOGRADOURO: RUA SERRA DOURADA NUMERO 717		CEP: 76100-000		INSCRIÇÃO:	
CIDADE: SAO LUIS DE MONTES B		UF: GO		CNAE PREPONDENTE: 8610102	
				CNAE: 8610102	
CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
01	3	6.545,30	0,00	6.545,30	0,00
13	1	6.400,00	0,00	6.400,00	0,00
TOTAIS:	4	12.945,30	0,00	12.945,30	0,00

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG. N° DE CONTROLE: Bjm5H4ZZAd60000-7 N° ARQUIVO: 87ygl1D9bst0000-4
COMP: 03/2018 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 PAT 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: 3.684.82 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 650.69
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 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

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

H :	0 11:	0 12:	0 13:	0 14:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :	0 N1:
N2:	0 N3:	0 01:	0 02:	0 03:	0 P1:	0 P2:	0 P3:	0 Q1:	0 Q2:
Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 R :	0 S2:	0 S3:	0 U1:	0 U2:	0 U3:
V3:	0 W :	0 X :	0 Y :	0 Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	0 Z6:

Protocolo de Envio de Arquivos Conectividade Social

Prezado Cliente REAL PREST DE SERV EIRELI ME - 012326835100018300,

Seu arquivo pryg11d9bst00004.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 03/04/2018 às 17:16.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é 01F49C91.1AAC4752.824D1F1A.60B4A44B.
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:Pryg11D9bsT00004
Base de Processamento: GO
Município de apresentação da RE: Parauna/GO
Competência : 03/2018

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

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE GPS

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 03/04/2018 HORA: 17:13:14

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG

RUA SERRA DOURADA NUMERO 717

SETOR MONTES BELOS

76100-000

SAO LUIS DE MONTES B

GO

(0064) 36012459

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

RESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - DATA DO PAGAMENTO 16/04/2018
IDENTIFICADOR 19455857000124
4 - CODIGO DE PAGAMENTO 2100
COMPETENCIA 03/2018
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO 3.305,20
5 - VALOR OUTRAS ENTIDADES 379,62
VALOR TOTAL 3.684,82

NR. AUTENTICAÇÃO D.F05.A61.6FA.ED7.B40
6 - LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO, ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

7 -

8 -

9 -

10 -

11 - VALOR ARRECADADO 3.684,82

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

Comp 018 010	Banco 001 001	Agência 0930 0930	DV 4 4	C1 1 1	Conta 20.905-4 20.905-4	C2 1 1	Série 800 800	Cheque N° 850431 850431	C3 8 8	R\$ 3.684,82 #
--------------------	---------------------	-------------------------	--------------	--------------	-------------------------------	--------------	---------------------	-------------------------------	--------------	----------------

Pague por este cheque a quantia de Tres mil Seiscentos e oitenta e quatro reais e dois centavos e centavos acima

a Ministério da Fazenda - RFB - Guia da Previdência Social ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos de 16 de Abri de 2018

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0930.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECAO: 03/2018

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGAO DESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

000105306 0488504315* 415002696548

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 061/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa
Assunto: Pagamento da guia de previdência social.

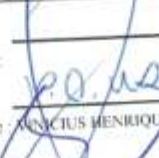
Ilmo. Senhor Presidente,

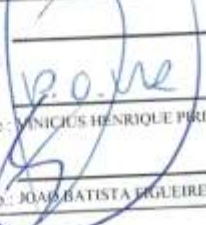
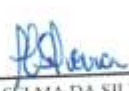
Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento da guia de previdência social referente ao mês de abril de 2018.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 348	Processo Nº: 00077/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 7	Nº Da Ficha: 0006.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01.01.10.302.0001.2.001.3.3.90.30.22		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.30.22		
Credor: SIMONE CAETANO C ZANQUETIN				Saldo Anterior: 37.359,32		
CNPJ: 16.539.139/0001-48	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 181,12		
Endereço: RUA AMAZONAS N 879		Telefone:		Saldo Atual: 37.178,20		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS	U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO			
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIPEZA E HIGIENE, NA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 324 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle		
				Total: 181,12		
Nº Documentos:				Emitente: 		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: ANACIUS HENRIQUE PIRES ALVES			
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO			
Emitido Em: 04/04/2018			Movimentação da O.P.			
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO						
VALOR DO CRÉDITO 181,12						
SALDO ANTERIOR 181,12						
DESPESA DESTA O.F. 181,12						
SALDO ATUAL 0,00			LÍQUIDO 181,12			
DEVERÁ SER PAGA A SIMONE CAETANO C ZANQUETIN						
A QUANTIA DE: 181,12 CENTO E OITENTA E UM REAIS E DOZE CENTAVOS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA			Pague-se:  Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO			
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F. _____						
R.G.: _____						
SAO LUIZ MONTES BELOS, 18 de Abril de 2018.						
Vinculações	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.	
Cód. 0529	26.965-4	102	850441	181,12		

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 347	Processo Nº: 00075/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 8	Nº Da Ficha: 0006.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01.01.10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.30.07		
Credor: IDIVANIO ZANQUETIN				Saldo Anterior: 37.178,20		
C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 231,76		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 36.946,44		
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 GENEROS ALIMENTICIOS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 8124 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 231,76		
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: 12/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 347		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 8				
VALOR DO CRÉDITO	231,76					
SALDO ANTERIOR	231,76					
DESPESA DESTA O.F	231,76					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	231,76	
DEVERÁ SER PAGA A IDIVANIO ZANQUETIN						
A QUANTIA DE: 231,76 DUZENTOS E TRINTA E UM REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se:  Ordenador da Despesa: JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA: - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 12 de Abril de 2018.		
R.G.:						
Vinculações: Cód.: 0528		Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850439	Valor 231,76	Tipo da O.P.:

DESPACHO

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

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

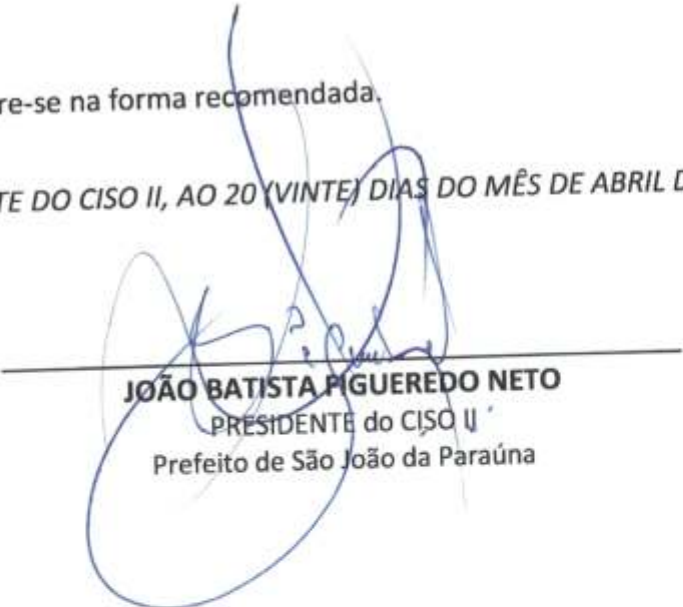
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhado e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 095/2018 de 12 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 20 (VINTE) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE IDIVANIO ZANQUETIN AV HERMONGENES COELHO N 2494, 2494 - RODOVIARIO - CEP: 76100-000 - SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000008124 FL. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5218 0401 6970 6000 0178 5500 1000 0081 2410 0008 1243 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181244072065 12/04/2018 15:30:47		INSCRIÇÃO ESTADUAL 01.697.060/0001-78	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 102903735					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERM. DE SAUDE REG. OESTE 2		CNPJ / CPF 19.455.857/0001-24		DATA DA EMISSÃO 12/04/2018	
ENDEREÇO AV APORE . 528		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 76100-000	
MUNICÍPIO SAO LUIS DE MONTES BELOS		FONE / FAX (64)3601-2459		UF GO	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL 15:30:47	

FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
PAGAMENTO A PRAZO		1863310	231,76	0,00	0,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
1	12/05/2018	231,76							

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	0,00	0,00	26,20	231,76				
205,36	34,16								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DISCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								231,76	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 0 - EMITENTE		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE		CÓDIGO ANTT 		PLACA DO VEÍCULO 		UF 		CNPJ / CPF 	
ENDEREÇO 		MUNICÍPIO 		UF 		INSCRIÇÃO ESTADUAL 		PESO BRUTO 		PESO LÍQUIDO 	
QUANTIDADE 		ESPÉCIE 		MARCA 		NUMERAÇÃO 		PESO BRUTO 		PESO LÍQUIDO 	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0024670	LEITE SEMIDESNATADO PIRACANJUBA 1L Val. aprox. tributos R\$ 1,92 (32,10%) Fonte: IBPT	04012010	000	5102	LT	2,0000	2,99	5,98	0,00	5,98	0,72	0,00	12,00 0,00
0001555	AGUA MINERAL SIGAS 500ML Val. aprox. tributos R\$ 1,90 (17,27%) Fonte: IBPT	22011000	080	5405	PC	10,0000	1,10	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0001555	AGUA MINERAL SIGAS 500ML Val. aprox. tributos R\$ 1,90 (17,27%) Fonte: IBPT	22011000	080	5405	PC	10,0000	1,10	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0001555	AGUA MINERAL SIGAS 500ML Val. aprox. tributos R\$ 0,76 (17,27%) Fonte: IBPT	22011000	080	5405	PC	4,0000	1,10	4,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0052851	PAO 14 GRAOS 500G NUTRELLA Val. aprox. tributos R\$ 1,41 (13,44%) Fonte: IBPT	19059010	000	5102	PC	1,0000	10,49	10,49	0,00	10,49	1,78	0,00	17,00 0,00
0062299	GARRAFA ESPOR C/VALV FITNESS Val. aprox. tributos R\$ 2,82 (8,55%) Fonte: IBPT	39248000	000	5102	PC	2,0000	16,49	32,98	0,00	32,98	5,61	0,00	17,00 0,00
0062299	GARRAFA ESPOR C/VALV FITNESS Val. aprox. tributos R\$ 1,41 (8,55%) Fonte: IBPT	39248000	000	5102	PC	1,0000	16,49	16,49	0,00	16,49	2,80	0,00	17,00 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val. aprox. tributos R\$ 26,20 (11,30%) conforme lei nº 12.741/12. Fonte: IBPT		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

20.04.2018

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0330	4	1	28.985-4	1	800	850439	3
018	001	0330	4	1	28.985-4	1	800	850439	3

Pague por este cheque a quantia de duzentos trinta um reais setenta seis centavos

e centavos acima

a Idivanio Zanquetin

ou à sua ordem

São Paulo, 18 de Abril

de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

00105308 01885043954 452002696541

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0330	4	1	28.985-4	1	800	850440	7
018	001	0330	4	1	28.985-4	1	800	850440	7

Pague por este cheque a quantia de trezentos e trinta um reais noventa seis centavos

e centavos acima

a Idivanio Zanquetin

ou à sua ordem

São Paulo, 18 de Abril

de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

00105305 01885044054 403002696544

Recbi 20.04.2018

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850439	3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850439	3

Pague por este cheque a quantia de Duzentos Trinta Um Reais Setenta Seis Centavos e centavos acima

a Idivanio Zanquetin ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

São Luís, 18 de Abril de 2018

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

000405308 0188504395 452002696541

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850440	7
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850440	7

Pague por este cheque a quantia de Trezentos e Trinta Um Reais Noventa Seis Centavos e centavos acima

a Idivanio Zanquetin ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

São Luís, 18 de Abril de 2018

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

000405305 0188504485 403002696544

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 095/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 12 de abril de 2018.

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 insumos para a sede do CISO II.

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

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 390	Processo N°: 00154/18	Exercício N°: 2018	N° Empenho: 9	N° Da Ficha: 0006.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.30.07		
Projeto Atividade: 2001 - Gestão do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.30.07		
Credor: IDIVANIO ZANQUETIN				Saldo Anterior: 36.946,44		
C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 74,87		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 36.871,57		
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 GENEROS ALIMENTICIOS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL N° 8194 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 74,87		
N° Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: INACIO SIENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 21/04/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 390		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		N° Empenho 9				
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.: Ordenador da Despesa: 		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F. _____						
R.G.: _____						
Vinculação: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso N° do Cheque				Valor		
						Tipo da O.P.

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 370	Processo Nº: 00087/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 10	Nº Da Ficha: 0006.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.30.26		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.30.26		
Credor: LUIZ ANTONIO MARTINS LUIZ-COR-ME				Saldo Anterior: 36.871,57		
C.N.P.J.: 05.728.782/0001-01	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 43,00		
Endereço: RUA APORE N 281		Telefone:		Saldo Atual: 36.828,57		
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 ELETRICO ELETRONICO (LAMPADA/SOQUETE/CHAVE), NA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 16029 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 43,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: ADOCILS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 26/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 370		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 10				
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.: Ordenador da Despesa: 		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F. _____						
R.G.: _____						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente		Fonte de Recurso		Nº do Cheque		Valor
						Tipo da O.P.

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento referente a equipamentos para sede do CISO II.

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

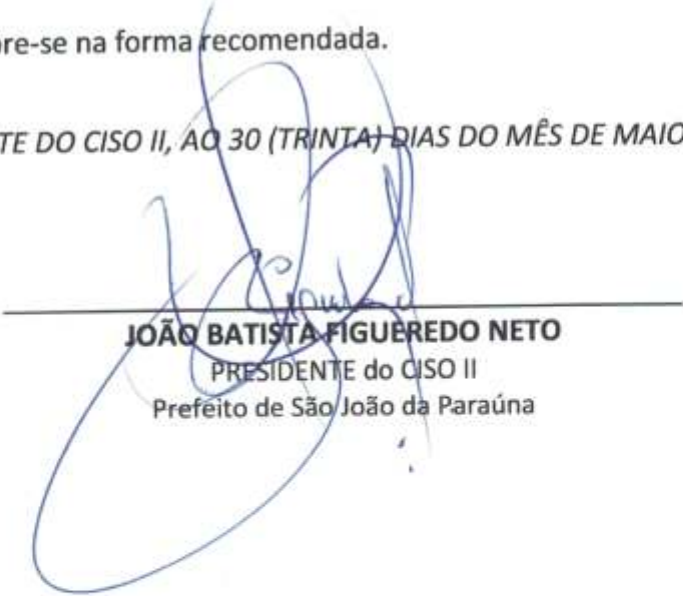
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 119/2018 de 26 de abril de 2018, para pagamento referente a equipamentos para sede do CISO II, referenciados nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 30 (TRINTA) DIAS DO MÊS DE MAIO DE 2018.



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

16079

PEDIDO - LUIZ ANTONIO MARTINS - LUIZ-COR - ME - (64)3601-2044 - RUA APORE Nº251 QD. 01 LT. 05
NAO E VALIDO COMO DOCUMENTO FISCAL, NEM COMO TERMO DE GARANTIA

OPERACAO: 001809896 EMISSAO: 26/04/18 FUNC.: DAPTO PEREIRA

-----DADOS CLIENTE-----

CLIENTE.: 00127169-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE REGIAO O
ENDEREÇO: RUA APORE BAIRRO.: CENTRO
CIDADE.: SAO LUIS DE M. BELOS TELEFONE: (64) 3601-2459

CODIGO	DESCRICAO	UNID	MARCA	QUANT	VL.UNIT	TOTAL
132230	CHAVE PHILIPS 3/16 X 4 CR	PC	TRAMONTINA	1,00	4,50	4,50
126407	SOQUETE PLAFON E27 PORCELANA BRANCO	PC	MEC TRONIC	2,00	4,35	8,70
131819	LAMPADA ELET LED BULBO A60 12W	PC	LUZ SOLLAR	2,00	15,00	30,00

conta Salma da Silveira

DADOS ENTREGA	TOTALIZACAO
END...:	SUBTOTAL.: 43,20
BAIRRO:	ENTRADA...: 0,00
CIDADE: -	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DESC/ACR.: 0,00
TEL...: (64) 3601-2459	ASS.CLIENTE TOTAL....: 43,20

FORM/

RUBRICAMOS O LUIZ ANTONIO MARTINS - LUIZ-COR - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000016029 SÉRIE 001
EMISSION: 26/04/2018 - DEST. / REM: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE REGIAO OESTE 2 - VALOR TOTAL: R\$ 43,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LUIZ ANTONIO MARTINS - LUIZ-COR - ME RUA APORE N281 QD 01 LT 05, 281 - CENTRO - CEP:76100-000 - SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO TEL: (64)3601-2044		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000016029 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5218 0405 7287 8200 0101 5500 1000 0160 2910 0016 0298 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS PROD/SERV ESTADO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181275749542 26/04/2018 17:22:20		CNPJ 05.728.782/0001-01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103989250		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE REGIAO OESTE 2		CNPJ / CPF 19.455.857/0001-24	DATA DA EMISSÃO 26/04/2018
ENDEREÇO RUA APORE, 528	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 76100-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 26/04/2018
MUNICÍPIO SAO LUIS DE M BELOS	FONE / FAX (64)3601-2459	UF GO	HORA DA SAÍDA 17:22:20
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
PAI	TO				
PAGAMENTO A PRAZO		1809896	43,00	0,00	0,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
1	26/05/2018	43,00									

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	1,81	43,20
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00		0,00	0,20	0,00	0,00	43,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - EMITENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
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
0131819	LAMPADA ELET LED BULBO A80 12W Val. aprox. tributos R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT	85395000	0102	5102	PC	2,0000	15,00	30,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0121407	SOQUETE PLAFON E27 PORCELANA BRANCO Val. aprox. tributos R\$ 1,05 (12,06%) Fonte: IBPT	94051099	0102	5102	PC	2,0000	4,35	8,70	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0132230	CHAVE PHILIPS 3/16 X 4 CR Val. aprox. tributos R\$ 0,76 (16,88%) Fonte: IBPT	82054000	0102	5102	PC	1,0000	4,50	4,50	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
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\$ 1,81 (4,18%) conforme lei nº 12.741/12. Fonte: IBPT	

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 119/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 26 de abril de 2018.

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 equipamentos para a sede do CISO II.

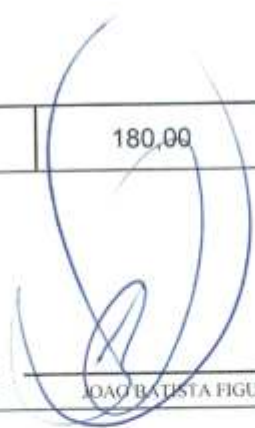
Sem mais para o momento, renovo protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 333	Processo Nº: 00062/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 26	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 .3.3.90.39.16		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.16		
Credor: WAGNER JOSE DA SILVA-ME				Saldo Anterior: 32.214,63		
C.N.P.J.: 15.743.311/0001-18	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 180,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 32.034,63		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM RECARGA DE EXTINTOR EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 5210 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle		
				Total: 180,00		
Nº Documentos:				Emitente: 		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chef.: VICTOR HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 04/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 333	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 26				
VALOR DO CRÉDITO	180,00					
SALDO ANTERIOR	180,00					
DESPESA DESTA O.F	180,00					
SALDO ATUAL	0,00	LÍQUIDO		180,00		
DEVERÁ SER PAGA A WAGNER JOSE DA SILVA-ME						
A QUANTIA DE : 180,00 CENTO E OITENTA REAIS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: Ordenador da Despesa:  JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F. _____				SAO LUIZ MONTES BELOS, 6 de Abril de 2018.		
R.G.: _____						
Vinculações:						
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.	
0513	26.965-4	102	850428	180,00		

DESPACHO

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

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

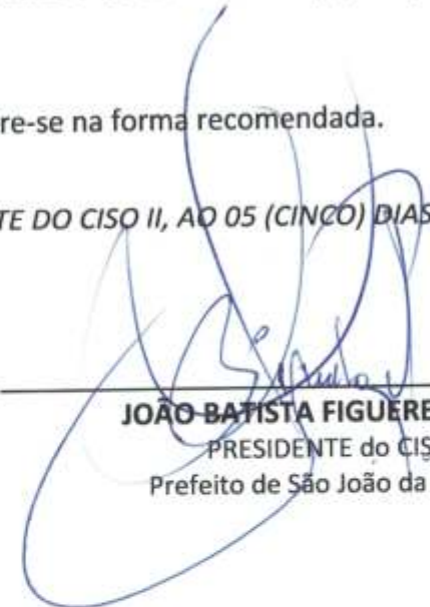
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 062/2018 de 04 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpra-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 05 (CINCO) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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

**PREFEITURA DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS**

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSE

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

Número da Nota

005210

Data e Hora Emissão

04/04/2018 16:44:58

Código de Verificação

5FD4-QAYA

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: WAGNER JOSE DA SILVA ME

CPF/CNPJ: 15.743.311/0001-18

Nome/Razão Social:

Telefone(s): 064-99350821

Insc. Munic.: 21856527

Insc. Est.:

Endereço: RUA RUA BAHIA, QD 24 LT 04 - VILA AEROPORTO - 76100-000

Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF: GO

TOMADOR DE SERVIÇO

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

CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal:

Inscrição Estadual:

Telefone(s): 064-39577022 / 064-36012459

Endereço: RUA APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000

Município: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF: GO

E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total
MANUTENÇÃO E RECARGA DE EXTINTOR DE PO 5 KG BC	3.0	R\$ 60,00	R\$ 180,00

Serviço / Item-Serviço

14.01 - 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS).

CNAE / Atividade do Município

4530703 / 403 - COMERCIO A VAREJO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS NOVOS P/ VEÍCULOS AUTOMOTORES

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
	Crédito Gerado	Base de Cálculo	180,00
CSLL	Valor do Serviço	Alíquota %	2,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	3,60
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	180,00
	Outras Retenções	Valor Total	180,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (32,49) FONTE IBPI LEI 12.741/2012

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 180,00

São Luis de Montes Belos – GO, 06 de abril de 2018.

Wagner Jose da Silva ME, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.743.311/0001-18, com endereço à Rua Bahia, QD 24, LT 04, Setor Aeroporto, São Luis 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 Luis dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais), referente ao pagamento de recarga de extintor no mês de abril/2018.

Wagner Jose da Silva ME
15.743.311/0001-18
(Representante Legal)

Wagner Jose da Silva

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0330	4	1	28.985-4	1	800	850428	8
010	001	0330	4	1	28.985-4	1	800	850428	8

Pague por este cheque a quantia de Centos Oitenta Reais

a Wagner Jose da Silva ME

e centavos acima

ou à sua ordem

de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0090.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

00105301 01885042854 496002696543

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício n.º 062 /2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 04 de abril de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento da recarga de extintor.**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento referente a recarga de extintor de po 6 KG BC, para a sede do CISO II.

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

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 341	Processo Nº: 00071/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 27	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: 32.034,63		
C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.: 100549420		Importância: 336,55		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 31.698,08		
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 MARÇO/2018, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 336,55		
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 : 05/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 341	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 27				
VALOR DO CRÉDITO	336,55					
SALDO ANTERIOR	336,55					
DESPESA DESTA O.F	336,55					
SALDO ATUAL	0,00	LÍQUIDO		336,55		
DEVERÁ SER PAGA A CELG - COMPANHIA ENERGETICA DE GOIAS						
A QUANTIA DE: 336,55 TREZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS						
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, 5 de Abril de 2018.				
R.G.:						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor 0522 26.965-4 102 850400 336,55						Tipo da O.P.:

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 057/2018 de 03 de abril de 2018, em que solicita autorização para pagamento da fatura de energia conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017 e faturas de energia nº 500008190, 500119510, 50119521, 500119533, 500064520 da sede do CISO II, referente ao mês de março de 2018, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das faturas de energia nº 500008190, 500119510, 50119521, 500119533, 500064520 no valor total de R\$ 336,55 (Trezentos e trinta e seis reais e oitenta e seis centavos), conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017, referente ao mês de março 2018, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 04 (QUATRO) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2.018.

JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO

Presidente CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 057/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 03 de abril de 2018

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 março, sendo:

1. Unidade consumidora nº 500119521 no valor de R\$ 100,73 (Cem reais e setenta e tres centavos);
2. Unidade consumidora nº 500119533 no valor de R\$ 84,93 (oitenta e quatro reais e noventa e três centavos);
3. Unidade consumidora nº 500119510 no valor de R\$ 61,81 (sessenta e um reais e oitenta e um centavos);
4. Unidade consumidora nº 500008190 no valor de R\$ 32,22 (Trinta e dois reais e vinte e dois centavos);
5. Unidade consumidora nº 500064520 no valor de R\$ 56,86 (Cinquenta e seis reais e oitenta e seis centavos).

Totalizando o valor em R\$ 336,55 (Trezentos e trinta e seis reais e cinquenta e cinco 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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 14h

095-463793913-4

05/Abr/2018

HORA DE 14:02:04

LOT. 08.05558-3 TERM 002186
LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS
AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 56,86

836800000009 568600090092
322658031808 002929877088

095-463793913-4

12 VIA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 14h

095-463793909-6

05/Abr/2018

HORA DE 14:01:34

LOT. 08.05558-3 TERM 002186
LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS
AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 61,81

836900000008 618100090090
322672031802 002929774939

095-463793909-6

19 VIA

la] Golfe

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 14h

095-463793909-6

05/Abr/2018

HORA DE 14:01:34

LOT. 08.05558-3 TERM 002186

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 61,81

836900000008 618100090090

322672031802 002929774939

095-463793909-6

19 VIA

la] Golfe

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 14h

095-463793909-6

05/Abr/2018

HORA DE 14:01:34

LOT. 08.05558-3 TERM 002186

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 61,81

836900000008 618100090090

322672031802 002929774939

095-463793909-6

19 VIA

la] Golfe

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 14h

095-463793909-6

05/Abr/2018

HORA DE 14:01:34

LOT. 08.05558-3 TERM 002186

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 61,81

836900000008 618100090090

322672031802 002929774939

095-463793909-6

19 VIA

ENTRADA		
02/2018	2,00	0,000000
MORATORIA	2,00	0,000000
3. CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLI		0,000000
3 KWH + ICMS/PIS/COFINS	61,00	0,77879

LANÇAMENTOS:					
MULTA - 02/2018	2,00	0,000000			
JUROS MORATORIA	2,00	0,000000			
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLI		0,000000			
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	68,00	0,778790			

VALOR (R\$):	
0,43	
0,01	
8,40	
52,95	

VALOR (R\$):	
1,19	
0,03	
8,40	
91,11	

SAO LUIS DE MONTES BELOS

ALÍQUOTA	BASE CALCULO	VALOR	DIC	5,91
7,0500%	47,50	3,34	FIC	3,42
29,00%	47,50	13,77	DMIC	3,46
SEP 1,5306%	47,50	0,72	DICRI	0,0

RESERVADO AO FISCO

REFERENCIA DA APURACAO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 1/2018. EUSD = R\$ 11,62836

URA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE FOR RURAL.

RA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMACOES CONSULTE SITE DA ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

CONJUNTO	INDICADORES DE CONTINUIDADE:
SAO LUIS DE MONTES BELOS	
TRIBUTOS:	
ALÍQUOTA	BASE CALCULO VALOR DIC 5,91 0,00 0,00 0,00
COFINS	7,0500% 52,95 3,73 FIC 3,42 0,00 0,00 0,00
ICMS	29,00% 52,95 15,35 DMIC 3,46 0,00
PIS/PASEP	1,5306% 52,95 0,81 DICRI 0,0 0,0

RESERVADO AO FISCO

PERIODO DE REFERENCIA DA APURACAO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 1/2018. EUSD = R\$ 6,46020

A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE FOR RURAL.

BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMACOES CONSULTE SITE DA ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

INDICADOR	24h	24h	24h
201/201			
201/201			
201/201			

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 14h

095-463793911-8

05/Abr/2018

HORA DE 14:01:49

LOT. 08.05558-3 TERM 002186

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CELG CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 32,22

836800000007 322200090098

322657831801 002929386361

095-463793911-8

12 VIA

02/2018	2,00	0,000000
MORATORIA	2,00	0,000000
3. CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLI		0,000000
3 KWH + ICMS/PIS/COFINS	30,00	0,77879

LANÇAMENTOS:					
MULTA - 02/2018	2,00	0,000000			
JUROS MORATORIA	2,00	0,000000			
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLI		0,000000			
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	30,00	0,778790			

VALOR (R\$):	
0,43	
0,01	
8,40	
52,95	

VALOR (R\$):	
1,19	
0,03	
8,40	
91,11	

ALÍQUOTA	BASE CALCULO	VALOR	DIC	5,91
7,0500%	23,36	1,64	FIC	3,42
29,00%	23,36	6,77	DMIC	3,46
SEP 1,5306%	23,36	0,35	DICRI	0,0

RESERVADO AO FISCO

REFERENCIA DA APURACAO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 1/2018. EUSD = R\$ 6,46020

A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE FOR RURAL.

BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMACOES CONSULTE SITE DA ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 342	Processo Nº: 00072/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 28	Nº Da Ficha: 0008.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.39.63		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.63		
Credor: RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA 05394338108				Saldo Anterior: 31.698,08		
C.N.P.J.: 26.792.225/0001-11	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.120,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 30.578,08		
Cidade: FIRMINOPOLIS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CONFEÇÃO DE BLOCOS E ENVELOPES EM MANUTENÇÃO DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 4598 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 1.120,00		
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: 06/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 342	Movimentação da O.P.:			
VALOR DO CRÉDITO	1.120,00	Nº Empenho 28				
SALDO ANTERIOR	1.120,00					
DESPESA DESTA O.F	1.120,00					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	1.120,00		
DEVERÁ SER PAGA A RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA 05394338108 A QUANTIA DE: 1.120,00 UM MIL E CENTO E VINTE REAIS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		Ordemador da Despesa:		
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA: - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 6 de Abril de 2018.				
R.G.:						
Vinculações:						
Cód. 0523	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850432	Valor 1.120,00	Tipo da O.P.	

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento da realização de blocos para laudo médico, etc.

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

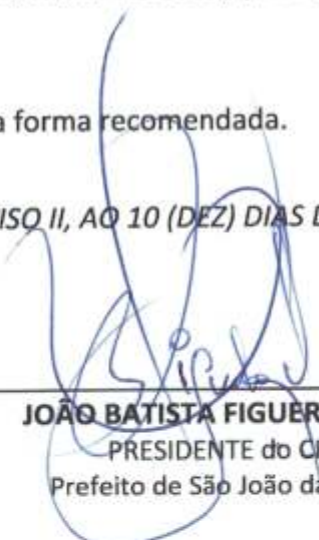
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 075/2018 de 09 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 10 (DEZ) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE FIRMINÓPOLIS
AV. GOIANIA, 322, CENTRO
CNPJ: 02.321.917/0001-13 - CEP: 76.105-000
Fone/Fax: (64) 3681-1212



NOTA FISCAL DE SERVIÇO -

Data de Emissão:

Série

Nome/R. Social: 9251 RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA - 053.943.381-08

Endereço: AV. MUTIRAO, - - Bairro: VILA FELIZ

Município: FIRMINÓPOLIS - GO - 76105000

CNPJ/CPF 26.792.225/0001-11

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

Quant.	Discriminação do(s) Serviço(s)	Aliq. ISSQN	Valor	Valor Unitário	Valor Total
5	BLOCO LAUDO MEDICO PROCEDIMENTO.	0,0	0,00	24,00	120,00
5	BLOCO LAUDO PARA SOLICITAÇÃO	0,0	0,00	24,00	120,00
5	BLOCO RISCO CIRURGICO.	0,0	0,00	28,00	140,00
10	BLOCO PEDIDO DE EXAME	0,0	0,00	8,00	80,00
10	BLOCO REC CONTROLE ESPECIAL	0,0	0,00	13,00	130,00
10	BLOCO RECEITUARIO SIMPLES	0,0	0,00	13,00	130,00
1.000	ENVELOPES	0,0	0,00	0,40	400,00

Valor Total Tributado R\$ 1.120,00	Base de Cálculo ISSQN R\$ 1.120,00	Aliq. ISSQN 0,0	Valor do ISSQN R\$ 0,00
Valor Total Tributado R\$ 1.120,00	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\$ 1.120,00

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, RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA -
053.943.381-08, declaro estar ciente e de acordo com os
dados apostos neste documento fiscal número



Funcionário Expedidor

Prestador do Serviço



64.99642-3240
64.99235-1122
64.98412-5556

Consórcio Intermunicipal de Saúde Região Oeste II - CISOI

10 BLOC. REC CONTROLE ESPECIAL	R\$ 138,00
10 BLOC. SIMPLES	R\$ 138,00
10 BLOC. PEDIDO DE EXAME	R\$ 95,00
05 BLOC. RISCO CIRÚRGICO	R\$ 155,00
05 BLOC. LAUDO MÉDICO PROCEDIMENTO	R\$ 130,00
05 BLOC. LAUDO PARA SOLICITAÇÃO	R\$ 130,00
1000 ENVELOPES	R\$ 480,00

COTAÇÃO DE PREÇOS

Consórcio Intermunicipal de Saúde Região Oeste II - CISO II

10 BLOC. REC. CONTROLE ESPECIAL	R\$ 130,00
10 BLOC. RECEITUÁRIO SIMPLES	R\$ 130,00
10 BLOC. PEDIDO DE EXAME	R\$ 80,00
05 BLOC. LAUDO MÉDICO PROCEDIMENTO	R\$ 120,00
05 BLOC. LAUDO PARA SOLICITAÇÃO	R\$ 120,00
05 BLOC. RISCO CIRÚRGICO	R\$ 140,00
1000 ENVELOPES	R\$ 400,00



Cliente: Consórcio Intermunicipal de Saúde Região Oeste II - Ciso II

Material

10 blcs Rec Controle Especial	R\$ 150,00
10 blcs Simples	R\$ 150,00
10 blcs Pedido de Exame	R\$ 100,00
05 blc Laudo Médico Procedimento	R\$ 130,00
05 blcs Laudo para solicitação	R\$ 130,00
1000 Envelopes	R\$ 400,00
05 blcs Risco Cirúrgico.....	R\$ 160,00

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.120,00

São Luís de Montes Belos – GO, 11 de abril de 2018.

Rodrigo Pereira Arantes da Silva pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.792.225/0001-11, 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\$ 1.120,00 (mil cento e vinte reais), referente ao pagamento de compra de blocos para laudos medico, risco cirúrgico, pedido de exame, receituário simples, envelopes, etc.

Rodrigo Pereira Arantes da Silva
CNPJ/MF sob o nº 26.792.225/0001-11

Rodrigo Pereira Arantes da Silva

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	26.985-4	1	600	850432	0
018	001	0530	4	1	26.985-4	1	600	850432	0

Pague por este
cheque a quantia de

Um mil Cento e vinte Reais

e centavos acima

Rodrigo Pereira Arantes da Silva

ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 11 de abril

de 2018

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

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

00105305 01885043264 024002696540

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 075/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 09 de abril de 2018.

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 realização de blocos para laudo médico, risco cirúrgico, pedido de exame, receituário simples, envelopes, etc. Referente ao mês de abril de 2018, no valor total de R\$ 1.120,00 (um mil e cento e vinte reais).

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

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 358	Processo N°: 00088/18	Exercício N°: 2018	N° Empenho: 29	N° Da Ficha: 0008.000
Estado : GOIÁS		Município / Órgão : SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.39.44		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.44		
Credor: SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A				Saldo Anterior: 30.578,08		
C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 11,98		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 30.566,10		
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 FORNECIMENTO DE AGUA/ESGOTO EM MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, REFERENTE AO MES DE ABRIL/2018, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 11,98		
N° 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: 06/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 358	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		N° Empenho 29				
VALOR DO CRÉDITO	11,98					
SALDO ANTERIOR	11,98					
DESPESA DESTA O.F.	11,98					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	11,98		
DEVERÁ SER PAGA A SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A						
A QUANTIA DE: 11,98 ONZE REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:			SAO LUIZ MONTES BELOS, 6 de Abril de 2018.			
R.G.:						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso N° do Cheque Valor 0557 26.965-4 102 850451 11,98						Tipo da O.P.:

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 339	Processo N°: 00069/18	Exercício N°: 2018	N° Empenho: 30	N° 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: 30.566,10		
C.N.P.J.: 76.535.764/0328-51	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 144,60		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual 30.421,50		
Cidade: GOIANIA			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE TELEFONE FIXO (64)3601-2459,REFERENTE O MES DE ABRIL/2018,CONFORME NOTA FISCAL N° 245864 E COMPROVANTES EM ANEXO				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 144,60		
N° 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: 15/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 339	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		N° Empenho 30				
VALOR DO CRÉDITO	144,60					
SALDO ANTERIOR	144,60					
DESPESA DESTA O.F	144,60					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	144,60		
DEVERÁ SER PAGA A: OI S.A.						
A QUANTIA DE: 144,60 CENTO E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		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, 15 de Abril de 2018.				
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód. 0520	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	N° do Cheque 041501	Valor 144,60		

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia - GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1



CTCE GOIANIA GO PL8
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
R APORE 00528
S CENTRAL
76100-000 SAO LUIS DE MON - GO

Referência

ABRIL/2018



7213512820210140000003615030170418

Telefone

(64) 3601 2459

Vencimento

27/04/2018

Total a pagar

R\$ 144,60

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL
SERVICOS DIGITAIS

R\$ 69,68

69,68



OI VELOX

OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA
ASSINATURA VELOX

R\$ 74,92

74,92



EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...

LIGACOES FIXO-FIXO
LIGACOES FIXO-MOVEL
OUTROS VALORES

R\$,00

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.


Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia - GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG

Número do Telefone: 64 3601 2459

Número da Fatura: 1804.000252119

Sequencial: 119333794 201804 01192

Contrato Agupador: 119.333.794-9 - 1ª Via

Data de Vencimento

27/04/2018

Valor a pagar:

144,60

Nº Identificador para Débito Automático: 119.333.794-9

84640000001 0 44600016119 5 33379420180 1 40119200000 8

DÉBITO AUTOMÁTICO EM CONTA CORRENTE

Caso sua fatura não tenha sido debitada, você poderá
efetuar o pagamento em qualquer casa lotérica. Caso tenha
dúvidas, fale conosco: 0800 031 0800

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 342	Processo Nº: 00072/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 28	Nº Da Ficha: 0008.000
Estado : GOIÁS		Município / Órgão : SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.39.63		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.63		
Credor: RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA 05394338108				Saldo Anterior: 31.698,08		
C.N.P.J.: 26.792.225/0001-11	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.120,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 30.578,08		
Cidade: FIRMINOPOLIS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CONFEÇÃO DE BLOCOS E ENVELOPES EM MANUTENÇÃO DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 4598 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 1.120,00		
Nº Documentos:				Emitente: 		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto: Chefe: VITOR HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 06/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 342		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 28				
VALOR DO CRÉDITO	1.120,00					
SALDO ANTERIOR	1.120,00					
DESPESA DESTA O.F	1.120,00					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	1.120,00	
DEVERÁ SER PAGA A RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA 05394338108						
A QUANTIA DE: 1.120,00 UM MIL E CENTO E VINTE REAIS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA: - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 6 de Abril de 2018.		
R.G.:						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor 0523 26.965-4 102 850432 1.120,00						Tipo da O.P.

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento da realização de blocos para laudo médico, etc.

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

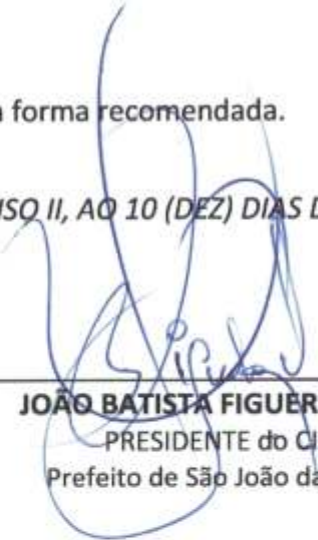
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 075/2018 de 09 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpra-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 10 (DEZ) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE FIRMINÓPOLIS
AV. GOIANIA, 322, CENTRO
CNPJ: 02.321.917/0001-13 - CEP: 76.105-000
Fone/Fax: (64) 3681-1212



NOTA FISCAL DE SERVIÇO -

Data de Emissão:

Série

Nome/R. Social: 9251 RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA - 053.943.381-08

Endereço: AV. MUTIRAO, - - Bairro: VILA FELIZ

Município: FIRMINÓPOLIS - GO - 76105000

CNPJ/CPF 26.792.225/0001-11

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

Quant.	Discriminação do(s) Serviço(s)	Aliq. ISSQN	Valor	Valor Unitário	Valor Total
5	BLOCO LAUDO MEDICO PROCEDIMENTO.	0,0	0,00	24,00	120,00
5	BLOCO LAUDO PARA SOLICITAÇÃO	0,0	0,00	24,00	120,00
5	BLOCO RISCO CIRURGICO.	0,0	0,00	28,00	140,00
10	BLOCO PEDIDO DE EXAME	0,0	0,00	8,00	80,00
10	BLOCO REC CONTROLE ESPECIAL	0,0	0,00	13,00	130,00
10	BLOCO RECEITUARIO SIMPLES	0,0	0,00	13,00	130,00
1.000	ENVELOPES	0,0	0,00	0,40	400,00

Valor Total Tributado R\$ 1.120,00	Base de Cálculo ISSQN R\$ 1.120,00	Aliq. ISSQN 0,0	Valor do ISSQN R\$ 0,00
Valor Total Tributado R\$ 1.120,00	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\$ 1.120,00

DIVISÃO DE ARRECAÇÃO
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 ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Responsável pela Emissão



Funcionário Expedidor

Eu, RODRIGO PEREIRA ARANTES DA SILVA -
053.943.381-08, declaro estar ciente e de acordo com os
dados apostos neste documento fiscal número

Rodrigo Pereira Arantes da Silva
Prestador do Serviços



64.99642-3240
64.99235-1122
64.98412-5556

Consórcio Intermunicipal de Saúde Região Oeste II - CISOII

10 BLOC. REC. CONTROLE ESPECIAL	R\$ 138,00
10 BLOC. SIMPLES	R\$ 138,00
10 BLOC. PEDIDO DE EXAME	R\$ 95,00
05 BLOC. RISCO CIRÚRGICO	R\$ 155,00
05 BLOC. LAUDO MÉDICO PROCEDIMENTO	R\$ 130,00
05 BLOC. LAUDO PARA SOLICITAÇÃO	R\$ 130,00
1000 ENVELOPES	R\$ 480,00

COTAÇÃO DE PREÇOS

Consórcio Intermunicipal de Saúde Região Oeste II - CISOII

10 BLOC. REC CONTROLE ESPECIAL	R\$ 130,00
10 BLOC. RECEITUÁRIO SIMPLES	R\$ 130,00
10 BLOC. PEDIDO DE EXAME	R\$ 80,00
05 BLOC. LAUDO MÉDICO PROCEDIMENTO	R\$ 120,00
05 BLOC. LAUDO PARA SOLICITAÇÃO	R\$ 120,00
05 BLOC. RISCO CIRÚRGICO	R\$ 140,00
1000 ENVELOPES	R\$ 400,00



Cliente: Consórcio Intermunicipal de Saúde Região Oeste II - Ciso II

Material

10 blcs Rec Controle Especial	R\$ 150,00
10 blcs Simples	R\$ 150,00
10 blcs Pedido de Exame	R\$ 100,00
05 blc Laudo Médico Procedimento	R\$ 130,00
05 blcs Laudo para solicitação	R\$ 130,00
1000 Envelopes	R\$ 400,00
05 blcs Risco Cirúrgico.....	R\$ 160,00

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.120,00

São Luís de Montes Belos – GO, 11 de abril de 2018.

Rodrigo Pereira Arantes da Silva pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.792.225/0001-11, 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\$ 1.120,00 (mil cento e vinte reais), referente ao pagamento de compra de blocos para laudos medico, risco cirúrgico, pedido de exame, receituário simples, envelopes, etc.

Rodrigo Pereira Arantes da Silva
CNPJ/MF sob o nº 26.792.225/0001-11

Rodrigo Pereira Arantes da Silva

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	28.985-4	1	800	850432	8
018	001	0530	4	1	28.985-4	1	800	850432	8

Pague por este
cheque a quantia de

Um mil Cento e vinte Reais

e centavos acima

a *Rodrigo Pereira Arantes da Silva*

ou à sua ordem

São Luís dos Montes Belos 11 de abril

de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECÇÃO: 03/2018

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

000105305 01885043254 424002696540

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 075/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 09 de abril de 2018.

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 realização de blocos para laudo médico, risco cirúrgico, pedido de exame, receituário simples, envelopes, etc. Referente ao mês de abril de 2018, no valor total de R\$ 1.120,00 (um mil e cento e vinte reais).

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

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 358	Processo Nº: 00088/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 29	Nº Da Ficha: 0008.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.39.44		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.44		
Credor: SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A					Saldo Anterior: 30.578,08	
C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 11,98		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 30.566,10		
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 FORNECIMENTO DE AGUA/ESGOTO EM MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, REFERENTE AO MES DE ABRIL/2018, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 11,98		
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 DIAS ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 06/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 358	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 29				
VALOR DO CRÉDITO	11,98					
SALDO ANTERIOR	11,98					
DESPESA DESTA O.F	11,98					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	11,98		
DEVERÁ SER PAGA A SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A A QUANTIA DE: 11,98 ONZE REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		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, 6 de Abril de 2018.				
R.G.:						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso Nº do Cheque Valor 0557 26.965-4 102 850451 11,98						Tipo da O.P.

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 339	Processo Nº: 00069/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 30	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: 30.566,10	
C.N.P.J.: 76.535.764/0328-51	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 144,60		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 30.421,50		
Cidade: GOIANIA			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE TELEFONE FIXO (64)3601-2459, REFERENTE O MES DE ABRIL/2018, CONFORME NOTA FISCAL Nº 245864 E COMPROVANTES EM ANEXO				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 144,60		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 15/04/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 339	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 30				
VALOR DO CRÉDITO	144,60					
SALDO ANTERIOR	144,60					
DESPESA DESTA O.F	144,60					
SALDO ATUAL	0,00	LÍQUIDO		144,60		
DEVERÁ SER PAGA A OI S.A.						
A QUANTIA DE: 144,60 CENTO E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		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, 15 de Abril de 2018.				
R.G.:						
Vinculações						Tipo da O.P.
Cód. 0520	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 041501	Valor 144,60		

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 340	Processo Nº: 00070/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 32	Nº Da Ficha: 0008.000
Estado: GOIÁS		Município / Órgão: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01.01.10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutencao Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.44		
Credor: SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A					Saldo Anterior: 31.848,50	
C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 116,46		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 31.732,04		
Cidade: GOIANIA			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALORDE FORNECIMENTO DE AGUA/ESGOTO EM MANUTENCAO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, REFERENTE AO MES DE ABRIL/2018, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 116,46		
Nº Documentos:				Emitente: V.P.O. V.S.		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINCÍUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 19/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 340	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 32				
VALOR DO CRÉDITO	116,46					
SALDO ANTERIOR	116,46					
DESPESA DESTA O.F	116,46					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	116,46		
DEVERÁ SER PAGA A SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A						
A QUANTIA DE: 116,46 CENTO E DEZESSEIS REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: Ordernador da Despesa:		JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/				- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -		
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Abril de 2018.		
R.G.:						
Vinculações						Tipo da O.P.
Cód. 0521	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 041901	Valor 116,46		

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 351	Processo Nº: 00078/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 33	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: 01.01.10.302.0001.2.001.3.3.90.39.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.05		
Credor: RODRIGO ANDERSON BORGES PEREIRA 70728305100					Saldo Anterior: 31.732,04	
C.N.P.J.: 26.379.654/0001-61	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.427,00		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 30.305,04		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM MONTAGEM DE 05 APARELHOS DE AR CONDICIONADO, EM MANUTENÇÃO DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL Nº 056 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 1.427,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 221.0 Transferências de Convênios - União/Saúde / Recursos que n			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 19/04/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 351	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 33				
VALOR DO CRÉDITO	1.427,00					
SALDO ANTERIOR	1.427,00					
DESPESA DESTA O.F	1.427,00					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	1.427,00		
DEVERÁ SER PAGA A RODRIGO ANDERSON BORGES PEREIRA 70728305100						
A QUANTIA DE: 1.427,00 UM MIL E QUATROCENTOS E VINTE E SETE REAIS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se.: Ordenador da Despesa:		JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 19 de Abril de 2018.				
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.
Cód. 0533	Conta-Corrente 28.339-8	Fonte de Recurso 221	Nº do Cheque 850026	Valor 1.427,00		

DESPACHO

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

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

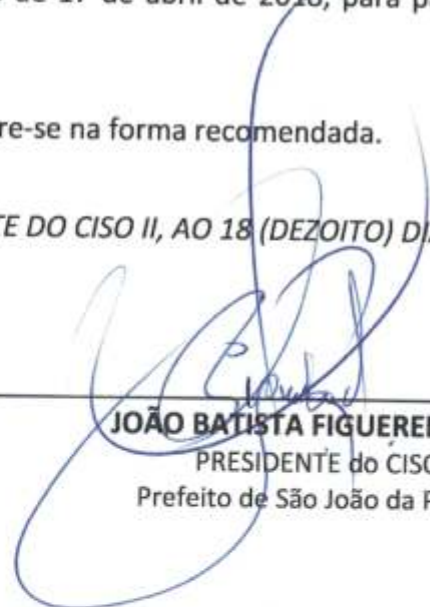
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhado e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 104/2018 de 17 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 18 (DEZOITO) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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



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

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

Número da Nota
000056
Data e Hora Emissão
19/04/2018 08:26:49
Código de Verificação
62JQ-6HVG

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : RODRIGO ANDERSON BORGES PEREIRA 70728305100
CPF/CNPJ : 26.379.654/0001-61 Nome Fantasia : RODRIGO ANDERSON BORGES PEREIRA
Telefone(s) : 064-99429850 Insc. Munic. : 00000996792 Insc. Est. :
Endereço : RUA RIO PEQUENO, 56 - VILA EDUARDA - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-39577022 / 064-36012459
Endereço : RUA APORÊ, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MONTAGEM DE 05 APARELHOS DE AR CONDICIONADO NO CISO II

Serviço / Item-Serviço

14.05 - 14.05 - RESTAURAÇÃO, RECONDICIONAMENTO, ACONDICIONAMENTO, PINTURA, BENEFICIAMENTO, LAVAGEM, SECAGEM, TINGIMENTO, GALVANOPLASTIA, ANODIZAÇÃO, CORTE, RECORTE, POLIMENTO, PLASTIFICAÇÃO E CONGÊNERES, DE OBJETOS QUAISQUER.

CNAE / Atividade do Município

4322302 / 745 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR COND., DE VENTILAÇÃO E REFRIGERAÇÃO

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	1.427,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	0,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	0,00
PIS	Desc.Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc.Incondicionados	Valor Líquido	1.427,00
	Outras Retenções	Valor Total	1.427,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.427,00

São Luís de Montes Belos – GO, 19 de abril de 2018.

Rodrigo Anderson Borges Pereira 70728305100 pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.379.654/0001-61, com endereço à Rua Rio Pequeno, Nº 56, Vila Eduarda, São Luis de Montes Belos- GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. Rodrigo Anderson Borges Pereira. 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\$ 1.427,00 (mil quatrocentos e vinte e sete reais), referente ao pagamento de instalação de ar condicionado.

Rodrigo Anderson Borges Pereira 70728305100

(Representante Legal)

CNPJ/MF sob o nº 26.379.654/0001-61

[Handwritten Signature] R.G. 2048268

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
018	001	0530	4	1	28.339-8	0	800	850026	0
018	001	0530	8	8	000000	0	000	000000	8

Pague por este cheque a quantia de Um mil, Quatrocentos e Sete Reais e centavos acima

a Rodrigo Anderson Borges Pereira ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos, 19 de abril de 2018

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 10/2017

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

==00105307== 01885002654 487002833983

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 104/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 17 de abril de 2018.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II

Assunto: Instalação de ar condicionado.

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para a instalação de ar condicionado necessários para melhoria dos atendimentos na sede do CISO II.

Atenciosamente,


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

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 375	Processo N°: 00092/18	Exercício N°: 2018	N° Empenho: 34	N° 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 .3.3.90.39.70		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.70		
Credor: MIGUELINA ALVES DO CARMO FORTES 19466048104				Saldo Anterior 30.305,04		
C.N.P.J.: 14.387.433/0001-56	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 480,00		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 29.825,04		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFECÇÃO DE UNIFORMES,NA MANUTENÇÃO DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL N° 142 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 480,00		
N° Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: ARNOUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 20/04/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 375	Movimentação da O.P.			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		N° Empenho 34				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL			LÍQUIDO			
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA			Pague-se:  Ordenador da Despesa:			
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/						
- DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.:						
R.G.:						
Vinculações: Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso N° do Cheque Valor						Tipo da O.P.:

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento referente a confecção de camisetas de uniforme.

Senhora Diretora Administrativa:

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

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

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

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 107/2018 de 20 de abril de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 30 (TRINTA) DIAS DO MÊS DE ABRIL DE 2018.



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



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

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

Número da Nota
000142
Data e Hora Emissão
20/04/2018 13:52:07
Código de Verificação
QNJX-D7UE

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : MIGUELINA ALVES DO CARMO FORTES 19466048104
CPF/CNPJ : 14.387.433/0001-56 Nome Fantasia :
Telefone(s) : 064-84371761 / 064-99988303 Insc. Munic. : 21856174 Insc. Est. :
Endereço : AVENIDA HERM. COELHO, 2441, QD96 LT 03 - VILA BOA - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-36012459 / 064-39577022
Endereço : RUA APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

CONFECÇÃO DE CAMISETAS DE UNIFORMES

Serviço / Item-Serviço

14.09 - 14.09 - ALFAIATARIA E COSTURA, QUANDO O MATERIAL FOR FORNECIDO PELO USUÁRIO FINAL, EXCETO AVIAMENTO.

CNAE / Atividade do Município

1412601 / 536 - CONFECÇÃO DE PEÇAS DE VEST. EXCETO ROUPAS INT.E AS CONF. SOB. MEDIDA

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	480,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	0,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	0,00
PIS	Desc.Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc.Incondicionados	Valor Líquido	480,00
	Outras Retenções	Valor Total	480,00

Município da Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 107/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 20 de abril de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

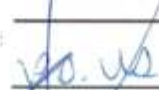
Assunto: **Pagamento de confecção de camisetas**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento de confecção de camisetas de uniformes no mês de abril/2018. 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

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 343	Processo N°: 00073/18	Exercício N°: 2018	N° Empenho: 35	N° 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 . 3.3.90.39.05		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.05		
Credor: ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME				Saldo Anterior: 29.825,04		
C.N.P.J.: 73.552.226/0001-79	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Impôrtancia: 80,00		
Endereço: RUA ARAGUAIA Nº 576			Telefone:	Saldo Atual: 29.745,04		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TECNICOS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME NOTA FISCAL N° 552 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 80,00		
N° Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto:  Chefe: ANICILUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em : 25/04/2018		Ord. da Desp.: JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 343	Movimentação da O.P.:			
		N° Empenho 35				
VALOR DO CRÉDITO	80,00					
SALDO ANTERIOR	80,00					
DESPESA DESTA O.F	80,00					
SALDO ATUAL	0,00	LÍQUIDO		80,00		
DEVERÁ SER PAGA A ROGERIO FERNANDES DA SILVA - ME A QUANTIA DE: 80,00 OITENTA REAIS						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se. Ordenador da Despesa:  JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO				
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINAD/ - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO - C.P.F.: _____ R.G.: _____ SAO LUIZ MONTES BELOS, 25 de Abril de 2018.						
Vinculações Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso N° do Cheque Valor 0524 26.965-4 102 850448 80,00						Tipo da O.P.

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para desmontagem 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 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. 117/2018 de 24 de abril, em que solicita autorização para desmontagem de mobiliário para equipar a sala de reunião 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 da desmontagem 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 ABRIL DE 2018.

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



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

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

Número da Nota
000552
Data e Hora Emissão
25/04/2018 15:50:59
Código de Verificação
UNG2-X123

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : ROGERIO FERNANDES DA SILVA ME
CPF/CNPJ : 73.552.226/0001-79 Nome Fantasia :
Telefone(s) : 064-36011387 Insc. Munic. : 21854898 Insc. Est. :
Endereço : RUA ARAGUAIA, 576 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II
CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24 Inscrição Municipal : Inscrição Estadual :
Telefone(s) : 064-36012459 / 064-39577022
Endereço : RUA APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

JUDANÇA DE LUGAR DAS MESAS

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade do Município

4751200 / 339 - COM. VAR. ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMÁTICA

TRIBUTOS FEDERAIS

	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	80,00
CSLL	Valor do Serviço	Aliquota %	2,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	1,60
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	80,00
	Outras Retenções	Valor Total	80,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
04/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



**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 18423463

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: 5.555.515.199.342

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 7 MARCO DE 2018

HORA: 16:0:41:0



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
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 (DAU) 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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:24:40 do dia 28/03/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/09/2018.

Código de controle da certidão: **79E7.2F4A.9CAE.92D7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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: 27/03/2018 a 25/04/2018

Certificação Número: 2018032703183510673991

Informação obtida em 28/03/2018, às 15:28:31.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ROGERIO FERNANDES DA SILVA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 73.552.226/0001-79

Certidão nº: 146935282/2018

Expedição: 28/03/2018, às 15:25:07

Validade: 23/09/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que ROGERIO FERNANDES DA SILVA (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.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 80,00

São Luís de Montes Belos – GO, 06 26 de abril de 2018.

Rogério 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. 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\$ 80,00 (Oitenta reais), referente ao pagamento de desmontagem da mesa no mês de abril/2018.

Rogério Fernandes da Silva ME
73.552.226/0001-79
(Representante Legal)

Comp 018 Banco 001 Agência 0530 DV 4 C1 1 Conta 26.965-4 C2 1 Série 800 Cheque Nº 850448 C3 2 R\$ 80,00

Pague por este cheque a quantia de Oitenta Reais

e centavos acima

ou à sua ordem

de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 03/2018

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 19/2014

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 117/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 24 de abril de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento de desmontagem de mesa**

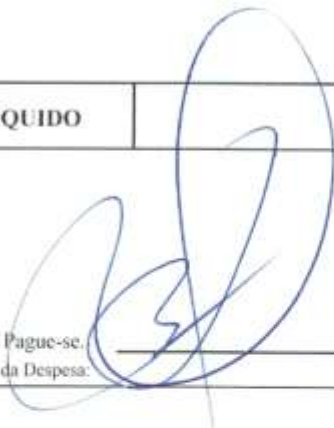
Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento de desmontagem da mesa de reunião, referente ao mês de abril/2018. Sem mais para o momento, renovo protestos da mais alta estima e distinta consideração.

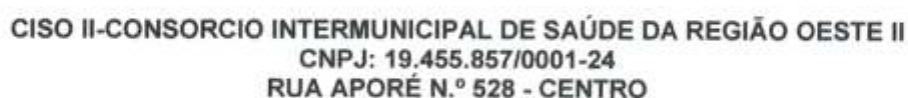
Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva
Portaria CISO II n.º 001/2017

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 359	Processo Nº: 00086/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 4	Nº Da Ficha: 0014.000
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 .3.3.90.36.30		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.36.30		
Credor: JOAQUIM MOTA VARGAS				Saldo Anterior: 36.000,00		
C.N.P.J.:	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância:		
	572.348.687-04			36.000,00		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual:		
				,00		
Cidade: GOIANIA			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL MEDICO ESPECIALIZADO EM PEDIATRIA P/CONSULTAS E ATENDIMENTOS,VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/12/18,CONFORME CONTRATO Nº062/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 36.000,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar		Fonte de Recurso: 100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C		Visto Chefe: VENÍCIOS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 23/04/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 359		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 4				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F						
SALDO ATUAL				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE :						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA			Pague-se.  Ordenador da Despesa:			
RECIBO						
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: 355	Processo Nº: 00085/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 31	Nº Da Ficha: 0015.000
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 .3.3.90.39.78		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.78		
Credor: CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME				Saldo Anterior: 36.540,00		
C.N.P.J.: 08.165.985/0001-17	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 36.000,00		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 540,00		
Cidade: SENADOR CANEDO			U.F.: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: 1º 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 30/06/2018, CONFORME CONTRATO Nº 001/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 36.000,00		
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: 01/04/2018		Ord. da Desp.: ADÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEM DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 355	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 31				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.F.						
SALDO ATUAL			LÍQUIDO			
DEVERÁ SER PAGA A A QUANTIA DE:						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se: Ordenador da Despesa:				
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA/ - 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.:



Declaramos para os fins de direito que os Documentos (**REFERENTE AO BALANCETE FINANCEIRO DE ABRIL DE 2018 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 10 dias do mês de maio 2018.

Numerator