

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

São Luís de Montes Belos - GO, 03 de dezembro 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 Novembro 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 Novembro 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,

P.O. VZ
Vinícius Henrique Pires Alves
Contador

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II
Rua Aporé, nº 528, Centro
São Luís de Montes Belos – GO – CEP: 76100-000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

PAG.1

ROL DE RESPONSÁVEIS PELA GESTÃO

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

COMPETÊNCIA: 11/2018

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, 03 de dezembro de 2018.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
 PRESIDENTE DO ORGÃO

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
 RESPONSÁVEL PELA TESOUREARIA



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

BALANCETE FINANCEIRO ANALÍTICO DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018

RECEITA				DESPESA			
TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL	TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL
ORÇAMENTÁRIA				ORÇAMENTÁRIA			
	Receita Patrimonial		1.046,01		SAUDE	207.062,51	1.034.830,43
	Receita de Serviços	459.203,07	75.414,72				
	Transferências Correntes	235.290,50	17.000,00				
SOMA	695.539,58	92.414,72	787.954,30	SOMA	827.767,92	207.062,51	1.034.830,43
EXTRA-ORÇAMENTÁRIA				EXTRA-ORÇAMENTÁRIA			
	DESPESAS A PAGAR - CONTRAPARTIDA	827.767,92	1.034.830,43		DESPESAS A PAGAR - PAGAMENTOS	98.221,61	830.341,19
	ATIVOS/REALIZÁVEIS				RESTOS A PAGAR - PAGAMENTOS		48.640,00
	DESPESA A REGULARIZAR	810,00	810,00		ATIVOS/REALIZÁVEIS		810,00
	DEPOSITOS E CONSIGNACOES				DESPESA A REGULARIZAR		
	INSS	6.606,82	7.251,41		DEPOSITOS E CONSIGNACOES		
	IRRF	4.155,30	4.539,38		INSS	644,59	7.322,60
	SOMA	839.340,04	1.047.431,22		IRRF		
	TOTAL	1.534.879,62	1.835.385,52		SOMA	98.866,20	887.113,79
					TOTAL	305.928,71	1.921.944,22
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				SALDO PARA O MÊS SEGUINTE			
	EM CAIXA				DISPONÍVEL		
	EM BANCOS	99.046,62	99.046,62		EM CAIXA		
				EM BANCOS		12.487,92	12.487,92



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 2

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

BALANCETE FINANCEIRO ANALÍTICO DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018

RECEITA				DESPESA		
TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS	ACUMULADO ATUAL	TÍTULOS	ACUMULADO ANTERIOR	DO MÊS
TOTAL GERAL			1.934.432,14	TOTAL GERAL		1.934.432,14

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

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

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



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

TERMO DE CONFERÊNCIA DE CAIXA

Aos 30 dias do Mês de NOVEMBRO 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			
BANCO DO BRASIL S/A	0530 - SLMB		
		CISO II - Consórcio Intermunicipal	7.344,39
		CONSORCIO INTERMUNICIPAL	5.143,53
		TOTAL DE BANCOS.....	12.487,92
		TOTAL EM APLICAÇÃO.....	0,00
		TOTAL GERAL.....	12.487,92

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPIDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

V.O.U

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

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Data	Registro	Doc.	Historico	Créditos	Débitos	Saldos
01/11/2018			SALDO INICIAL.....			18.105,49
01/11/2018	AGRUP.	850616	ORTOMED- ORTOPEDIA LTDA -ME		7.150,00	10.955,49
05/11/2018	AGRUP.	850620	CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME		1.118,29	9.837,20
06/11/2018	AGRUP.	110601	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A		12,71	9.824,49
06/11/2018	AGRUP.	850622	HENRIQUE WLADIMIR DE VASCONCELOS EIRELI-ME		70,00	9.754,49
07/11/2018	AGRUP.	850623	FGTS		532,66	9.221,83
07/11/2018	AGRUP.	850624	SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA ME		1.000,00	8.221,83
07/11/2018	AGRUP.	850626	PAGAMENTO DE SERVIDORES		877,68	7.344,15
07/11/2018	AGRUP.	850629	CAMILA GUIMARAES CARVALHO		1.000,00	6.344,15
13/11/2018	001461	218	1600.05.12 - Outros Serviços de Saude- Sao Joao da	1.544,05		7.888,20
13/11/2018	001462	219	1723.37.12 - Municipio de Sao Joao da Parauna	2.200,00		10.088,20
13/11/2018	001463	220	1600.05.13 - Outros Serviços de Saude- Turvania	2.649,00		12.737,20
13/11/2018	001464	221	1723.37.13 - Municipio de Turvania	2.600,00		15.337,20
13/11/2018	AGRUP.	111301	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A		138,43	15.198,77
13/11/2018	AGRUP.	850627	PAGAMENTO DE SERVIDORES		1.788,55	13.410,22
14/11/2018	001499	229	1600.05.04 - Outros Serviços de Saude- Cachoeira d	1.500,00		14.910,22
14/11/2018	001500	230	1600.05.04 - Outros Serviços de Saude- Cachoeira d	5.012,00		19.922,22
14/11/2018	001501	231	1600.05.04 - Outros Serviços de Saude- Cachoeira d	9.050,52		28.972,74
14/11/2018	001502	232	1723.37.04 - Municipio de Cachoeira de Goiás	4.400,00		33.372,74
14/11/2018	001503	233	1600.05.05 - Outros Serviços de Saude- Corrego do	500,00		33.872,74
14/11/2018	001504	234	1723.37.05 - Municipio de Corrego do Ouro	2.200,00		36.072,74
14/11/2018	AGRUP.	850625	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187		600,00	35.472,74
14/11/2018	AGRUP.	850631	ENEL DISTRIBUICAO LTDA		793,12	34.679,62
16/11/2018	AGRUP.	111601	BANCO DO BRASIL SA		123,36	34.556,26
16/11/2018	AGRUP.	850628	PAGAMENTO DE SERVIDORES		3.046,50	31.509,76
19/11/2018	001459	216	1600.05.09 - Outros Serviços de Saude- Parauna	16.499,00		48.008,76
19/11/2018	001460	217	1723.37.09 - Municipio de Parauna	3.000,00		51.008,76
19/11/2018	AGRUP.	850615	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA		14.510,00	36.498,76
19/11/2018	AGRUP.	850621	CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME		1.687,29	34.811,47
19/11/2018	AGRUP.	850632	INSS		3.405,26	31.406,21
20/11/2018	AGRUP.	850633	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME		14.075,00	17.331,21
20/11/2018	AGRUP.	850636	JOAQUIM MOTA VARGAS		800,00	16.531,21
20/11/2018	AGRUP.	850637	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME		700,00	15.831,21
23/11/2018	AGRUP.	850609	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME		12.325,00	3.506,21
23/11/2018	AGRUP.	850641	PAGAMENTO DE SERVIDORES		477,00	3.029,21
23/11/2018	AGRUP.	850642	PAGAMENTO DE SERVIDORES		1.016,60	2.012,61
26/11/2018	001497	227	1600.05.02 - Outros Serviços de Saude- Aurilândia	500,00		2.512,61
26/11/2018	001498	228	1600.05.02 - Outros Serviços de Saude- Aurilândia	1.685,00		4.197,61
26/11/2018	001505	235	1600.05.05 - Outros Serviços de Saude- Corrego do	345,00		4.542,61
26/11/2018	001506	236	1600.05.05 - Outros Serviços de Saude- Corrego do Ouro	20,00		4.562,61
26/11/2018	001507	237	1600.05.11 - Outros Serviços de Saude- Sao Luis do	24.321,96		28.884,57
26/11/2018	001513	239	1600.05.99 - Outros Serviços de Saude	2.210,00		31.094,57
26/11/2018	001612	275	1600.05.12 - Outros Serviços de Saude- Sao Joao da	4.796,40		35.890,97
26/11/2018	AGRUP.	112601	BANCO DO BRASIL SA		60,00	35.830,97
26/11/2018	AGRUP.	850630	JOAO LUIZ DE SOUZA		800,00	35.030,97
26/11/2018	AGRUP.	850635	JVRP - PSQUIIATRIA LTDA-ME		8.800,00	26.230,97
27/11/2018	001466	223	1600.05.08 - Outros Serviços de Saude- Palminopolis	4.781,79		31.012,76
27/11/2018	001508	238	1723.37.08 - Municipio de Palminopolis	2.600,00		33.612,76
27/11/2018	AGRUP.	112701	OI S.A.		147,82	33.464,94



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

EXTRATO BANCÁRIO

Cod.Ct: 001

N.Conta: 26.965-4

Recurso: CISO II - Consórcio Intermunicipal

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Data	Registro	Doc.	Historico	Créditos	Débitos	Saldos
01/11/2018			SALDO INICIAL.....			18.105,49
27/11/2018	AGRUP.	850634	LUIS FERNANDO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI-ME		7.150,00	26.314,94
27/11/2018	AGRUP.	850638	LEANDRO SARMENTO DE AMORIM		3.736,13	22.578,81
28/11/2018	AGRUP.	850613	IDIVANIO ZANQUETIN		357,52	22.221,29
28/11/2018	AGRUP.	850619	IDIVANIO ZANQUETIN		490,70	21.730,59
30/11/2018	AGRUP.	113001	BANCO DO BRASIL SA		62,18	21.668,41
30/11/2018	AGRUP.	850640	SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA		1.065,70	20.602,71
30/11/2018			SALDO FINAL.....			20.602,71

Saldo Anterior	18.105,49
Total Receita	92.414,72
Total Despesas	89.917,50
Saldo Atual	20.602,71

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES GUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO



Extrato conta corrente

G331301249606533012
30/11/2018 12:54:30

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
29/10/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			18.105,49 C
01/11/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.616	7.150,00 D	10.955,49 C
05/11/2018		0000	13113	392 Tarif Adic Cheque Compe	813.090.700.077.506	7,86 D	
				Tarifa referente a 01/11/2018			
05/11/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.620	1.118,29 D	9.829,34 C
06/11/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.622	70,00 D	
06/11/2018		0000	13013	361 Pagamento Fatura de Água	43.126	12,71 D	9.746,63 C
07/11/2018		0530	12035	002 Cheque	850.623	532,66 D	
07/11/2018		0530	12030	002 Cheque	850.624	1.000,00 D	
07/11/2018		0530	12035	002 Cheque	850.626	877,68 D	
07/11/2018		0530	12030	002 Cheque	850.629	1.000,00 D	6.336,29 C
08/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.121.100.017.038	21,00 D	6.315,29 C
09/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.131.200.022.861	34,50 D	6.280,79 C
12/11/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.627	1.788,55 D	4.492,24 C
13/11/2018		0000	14020	624 Cobrança	113.171.100.003.088	8.993,05 C	
13/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.171.100.036.237	32,00 D	
13/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.171.300.035.942	17,00 D	
13/11/2018		0000	13013	361 Pagamento Fatura de Água	43.126	138,43 D	13.297,86 C
14/11/2018		0530	99015	870 Transferência recebida	550.530.000.027.102	19.962,52 C	
				14/11 0530 27102-0 FUNDO MUNICIPA			
14/11/2018		0000	14020	624 Cobrança	113.181.000.003.086	2.700,00 C	
14/11/2018		0530	12094	002 Cheque	850.625	600,00 D	
14/11/2018		0530	12035	002 Cheque	850.631	793,12 D	
14/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.181.000.065.499	4,00 D	
14/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.181.200.020.380	7,00 D	34.556,26 C
16/11/2018		0530	12035	002 Cheque	850.628	3.046,50 D	31.509,76 C
19/11/2018		0000	14020	624 Cobrança	113.231.000.003.034	19.499,00 C	
19/11/2018		0530	12094	002 Cheque	850.615	14.510,00 D	
19/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.231.000.032.490	22,00 D	
19/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.231.300.055.884	7,50 D	36.469,26 C
20/11/2018		0530	15427	002 Cheque	850.621	1.687,29 D	
20/11/2018		0530	12094	002 Cheque	850.632	3.405,26 D	
20/11/2018		0530	12035	002 Cheque	850.633	14.075,00 D	
20/11/2018		0530	15427	002 Cheque	850.636	800,00 D	
20/11/2018		0530	15427	002 Cheque	850.637	700,00 D	15.801,71 C
22/11/2018		0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.261.100.011.504	1,00 D	15.800,71 C
23/11/2018		0530	12094	002 Cheque	850.641	477,00 D	
23/11/2018		0530	12094	002 Cheque	850.642	1.016,60 D	
23/11/2018		1981	13079	102 Cheque Compensado	850.609	12.325,00 D	1.982,11 C
26/11/2018		0530	99015	870 Transferência recebida	550.530.000.029.804	1.685,00 C	
				26/11 0530 29804-2 GO 520260 FMS			
26/11/2018		0530	99015	870 Transferência recebida	550.530.000.029.804	500,00 C	
				26/11 0530 29804-2 GO 520260 FMS			
26/11/2018		0000	14020	624 Cobrança	113.301.000.003.188	31.693,36 C	

26/11/2018	0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.301.000.055.715	60,00 D	
26/11/2018	1981	13079	102 Cheque Compensado	850.630	800,00 D	
26/11/2018	1981	13079	102 Cheque Compensado	850.635	8.800,00 D	26.200,47 C
27/11/2018	0000	14020	624 Cobrança	113.311.000.002.800	7.381,79 C	
27/11/2018	0530	12030	002 Cheque	850.634	7.150,00 D	
27/11/2018	0530	12030	002 Cheque	850.638	3.736,13 D	
27/11/2018	0000	13020	124 Débito Serviço Cobrança	813.311.000.058.744	22,00 D	
27/11/2018	0000	13113	392 Tarif Adic Cheque Compe	813.310.700.051.240	9,68 D	
Tarifa referente a 26/11/2018						
27/11/2018	0000	13013	363 Pagamento de Telefone	40.169	147,82 D	22.516,63 C
28/11/2018	1981	13079	102 Cheque Compensado	850.613	357,52 D	
28/11/2018	1981	13079	102 Cheque Compensado	850.619	490,70 D	21.668,41 C
29/11/2018	0530	15427	002 Cheque	850.640	1.065,70 D	20.602,71 C
30/11/2018	0000	00000	999 S A L D O			20.602,71 C
Saldo						20.602,71 C
Juros						0,00
Data de Debito de Juros						30/11/2018
IOF						0,00
Data de Debito de IOF						03/12/2018

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB721994 MARTA S SILVEIRA.



ESTADO DE GOIÁS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

EXTRATO BANCÁRIO

Cod.Ct: 002

N.Conta: 28.339-8

Recurso: CONSORCIO INTERMUNICIPAL

Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Agência: 0530

Tipo da Conta: CORRENTE

Data	Registro	Doc.	Historico	Créditos	Débitos	Saldos
01/11/2018			SALDO INICIAL.....			8.143,53
05/11/2018	AGRUP.	850036	CLAUDIO RUBENS SILVA		3.000,00	5.143,53
30/11/2018			SALDO FINAL.....			5.143,53

Saldo Anterior	8.143,53
Total Receita	0,00
Total Despesas	3.000,00
Saldo Atual	5.143,53

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO



Art. 5º, Inc. I - IN. nº 15/2012 TCM

RELATÓRIO DE DESPESAS A PAGAR - PAGAMENTOS E CONTRAPARTIDA
MÊS DE NOVEMBRO

EMP.	N. DE ORDEM	DATA	DOTAÇÃO	CREDOR	INSCRIÇÕES	TOTAL	INSCR. LIQ.	INSCR. N. LIQ.	BAIXAS	ACUMULADA	SALDO
317	0004.000.000004	18/01/18	10.302.0001.3.1.90.34.01	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIAD		48.000,00	28.000,00	20.000,00		24.000,00	24.000,00
318	0004.000.000005	18/01/18	10.302.0001.3.1.90.34.02	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBL		48.000,00	28.000,00	20.000,00	4.000,00	28.000,00	20.000,00
272	0008.000.000003	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.10	CLAUDIO RUBENS SILVA		36.000,00	33.000,00	3.000,00	3.000,00	33.000,00	3.000,00
291	0008.000.000006	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.11	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 9649136118		7.200,00	6.600,00	600,00	600,00	6.000,00	1.200,00
292	0008.000.000007	02/01/18	10.302.0001.3.3.90.39.11	SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA		12.788,40	10.657,00	2.131,40	1.065,70	10.657,00	2.131,40
303	0008.000.000015	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.11	SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LT		12.000,00	10.000,00	2.000,00	1.000,00	10.000,00	2.000,00
304	0008.000.000016	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.79	CAMILA GUIMARAES CARVALHO		11.000,00	10.000,00	1.000,00	1.000,00	9.000,00	2.000,00
359	0014.000.000004	23/04/18	10.302.0001.3.3.90.36.30	JOAQUIM MOTA VARGAS		11.200,00	9.700,00	1.500,00	800,00	9.700,00	1.500,00
395	0014.000.000005	02/05/18	10.302.0001.3.3.90.36.30	LEANDRO SARMENTO DE AMORIM		1.600,00	1.600,00			1.600,00	
328	0015.000.000021	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	LABORATORIO SAO LUIZ LTDA-ME		10.518,61	7.097,37	3.421,24	7.097,37	7.097,37	3.421,24
330	0015.000.000022	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA-ME		13.700,00	12.400,00	1.300,00	700,00	12.400,00	1.300,00
332	0015.000.000024	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	LUIS FERNANDO SERVIÇOS MEDICOS EIR		23.100,00	23.100,00		7.150,00	23.100,00	
360	0015.000.000025	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	RESENDE E FONSECA LTDA-ME		28.280,00	16.700,00	11.580,00		16.700,00	11.580,00
385	0015.000.000026	01/02/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	MACHADO E MENDONÇA LTDA-ME		10.500,00	10.500,00		4.200,00	10.500,00	
324	0015.000.000029	01/03/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	RM CENTER MED EIRELI-ME		2.160,00	2.160,00			2.160,00	
464	0002.000.0000-1	05/11/18	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	954,00	954,00	954,00		954,00	954,00	
465	0002.000.0000-1	05/11/18	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	1.965,43	1.965,43	1.965,43		1.965,43	1.965,43	
466	0002.000.0000-1	05/11/18	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	
478	0002.000.0000-1	22/11/18	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	1.016,60	1.016,60	1.016,60		1.016,60	1.016,60	
479	0002.000.0000-1	22/11/18	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	477,00	477,00	477,00		477,00	477,00	
488	0002.000.0000-1	22/11/18	10.302.0001.3.1.90.11.05	PAGAMENTO DE SERVIDORES	1.779,05	1.779,05	1.779,05		1.779,05	1.779,05	
463	0003.000.0000-1	05/11/18	10.302.0001.3.1.90.13.01	FGTS	532,66	532,66	532,66		532,66	532,66	
480	0003.000.0000-1	14/11/18	10.302.0001.3.1.90.13.02	INSS	2.760,67	2.760,67	2.760,67		2.760,67	2.760,67	
471	0006.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.30.07	IDIVANIO ZANQUETIN	140,42	140,42	140,42		140,42	140,42	
472	0006.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.30.26	IDIVANIO ZANQUETIN	76,96	76,96	76,96		76,96	76,96	
473	0006.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.30.21	IDIVANIO ZANQUETIN	118,71	118,71	118,71		118,71	118,71	
474	0006.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.30.22	IDIVANIO ZANQUETIN	154,61	154,61	154,61		154,61	154,61	
469	0006.000.0000-1	15/11/18	10.302.0001.3.3.90.30.16	IDIVANIO ZANQUETIN	231,90	231,90	231,90		231,90	231,90	
470	0006.000.0000-1	15/11/18	10.302.0001.3.3.90.30.07	IDIVANIO ZANQUETIN	125,62	125,62	125,62		125,62	125,62	
482	0008.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.76	JOAO LUIZ DE SOUZA	800,00	800,00	800,00		800,00	800,00	
461	0008.000.0000-1	06/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIÁS S/A	12,71	12,71	12,71		12,71	12,71	
462	0008.000.0000-1	13/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIÁS S/A	138,43	138,43	138,43		138,43	138,43	



Art. 5º, Inc. I - IN. nº 15/2012 TCM

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

EMP.	N DE ORDEM	DATA	DOTAÇÃO	CREDOR	INSCRIÇÕES	TOTAL	INSCR. LIQ.	INSCR. N LIQ	BAIXAS	ACUMULADA	SALDO
467	0008.000.0000-1	14/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.43	ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA	793,12	793,12	793,12		793,12	793,12	
475	0008.000.0000-1	15/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.58	OI S.A.	147,82	147,82	147,82		147,82	147,82	
468	0008.000.0000-1	16/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.81	BANCO DO BRASIL SA	540,92	540,92	245,54	295,38	245,54	245,54	295,38
476	0008.000.0000-1	20/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.44	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	115,22	115,22	115,22				115,22
477	0008.000.0000-1	21/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.43	ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA	467,27	467,27	467,27		467,27	467,27	
481	0014.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.36.30	LEANDRO SARMENTO DE AMORIM	4.000,00	4.000,00	4.000,00		4.000,00	4.000,00	
483	0015.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.78	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA	49.300,00	49.300,00	12.325,00	36.975,00	12.325,00	12.325,00	36.975,00
484	0015.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME	4.337,29	4.337,29	1.687,29	2.650,00	1.687,29	1.687,29	2.650,00
485	0015.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	JVRP - PSIQUIATRIA LTDA-ME	27.900,00	27.900,00	8.800,00	19.100,00	8.800,00	8.800,00	19.100,00
486	0015.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME	22.130,00	22.130,00	14.075,00	8.055,00	14.075,00	14.075,00	8.055,00
487	0015.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	44.200,00	44.200,00	14.510,00	29.690,00	14.510,00	14.510,00	29.690,00
489	0015.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	ORTOMED- ORTOPEDIA LTDA -ME	31.000,00	31.000,00		31.000,00			31.000,00
490	0015.000.0000-1	01/11/18	10.302.0001.3.3.90.39.50	REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA VASCULAR	7.288,00	7.288,00	2.812,00	4.476,00	2.812,00	2.812,00	4.476,00
DESPESAS QUITADAS / LIQUIDADAS EM MESES ANTERIORES						551.720,91	551.720,91			551.720,91	
TOTAL					207.062,51	1.034.830,43	836.056,41	198.774,02	98.221,61	830.341,19	204.489,24

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

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

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



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

RELACÃO DOS RESTOS À PAGAR - PAGAMENTOS

MÊS DE NOVEMBRO

REG	ORDEM	EMP	DATA	DOTACÃO	CREDOR	INSCRIÇÃO PROC.	INSCRIÇÃO NÃO PROC.	VALOR ENCAMP.	LIQUIDACÃO NO ANO	PAGAMENTO MÊS	PAGAMENTO ACUMULADO	CANCELADO MÊS	CANCELADO ACUMULADO	SALDO ATUAL
7	0013.000	000044	30/11/2017	01.10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA-ME		5.560,00		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			
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			26.140,00
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							6.000,00
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		2.020,00		2.020,00			2.180,00
3	0004.000	000013	03/07/2017	01.10.302.0001.2.001.3.1.90.34.01	THADEU AGUIAR ADVOGADOS ASSOCIADO		3.500,00		3.500,00		3.500,00			
TOTAL GERAL DO ANO DE 2017							119.130,00		48.640,00		48.640,00			70.490,00
TOTAL DA PÁGINA						0,00	119.130,00	0,00	48.640,00	0,00	48.640,00	0,00	0,00	70.490,00
TOTAL GERAL						0,00	119.130,00	0,00	48.640,00	0,00	48.640,00	0,00	0,00	70.490,00

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

JORGE 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

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



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

COMPARATIVO DE DESPESAS FIXADA COM A EFETUADA NO MÊS DE NOVEMBRO 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								
	Assistencia Hospitalar e Ambulator								
	Gestao do CISO II								
1001	Gestao do CISO II- Investimentos Administrativos								
0001 4.4.90.52.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	252.000,00		20.410,00	177.123,29	95.286,71		20.773,00	74.513,71
	SOMA	252.000,00		20.410,00	177.123,29	95.286,71		20.773,00	74.513,71
1002	Manutencoes e Reformas- Investimentos- Convenios								
0009 4.4.90.51.00	Obras e Instalacoes	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	Gestao do CISO II- Manutencao Administrativa								
0002 3.1.90.11.00	Vencimentos e Variacoes Fixas - Pessoal Civil	90.000,00				90.000,00	9.750,18	76.349,26	13.650,74
0003 3.1.90.13.00	Obrigaacoes Patronais	30.000,00		2.133,90		32.133,90	3.293,33	32.133,90	
0004 3.1.90.34.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Te	132.000,00		10.500,00	2.133,90	140.366,10		105.500,00	33.866,10
0005 3.3.90.14.00	Diarias - 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	846,22	7.529,32	32.070,68
0007 3.3.90.36.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Fisica	44.400,00		2.000,00		45.400,00		2.000,00	44.400,00
0008 3.3.90.39.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica	81.000,00		38.687,39		119.687,39	3.015,49	98.408,64	21.278,75
	SOMA	420.000,00		53.321,29	2.133,90	471.187,39	16.907,22	324.837,44	146.349,95
2003	Consultas e Exames Especializados								
0011 3.1.90.04.00	Contratacao por Tempo Determinado	300.000,00			171.840,51	128.159,49			128.159,49
0012 3.1.90.13.00	Obrigaacoes Patronais	178.800,00				178.800,00			178.800,00
0013 3.3.90.30.00	Material de Consumo	60.000,00			57.292,78	2.707,22		54,02	2.653,20
0014 3.3.90.36.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Fisica	72.000,00		9.872,90	1.476,00	80.396,90	4.000,00	34.850,00	45.546,90
0015 3.3.90.39.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica	300.000,00		405.259,68		705.259,68	186.155,29	654.315,97	51.943,71



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 NOVEMBRO 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		416.132,58	230.609,29	1.096.323,29	190.155,29	689.219,99	407.103,30
	TOTAL CISO II.....	1.983.600,00		489.863,87	409.866,48	2.063.597,39	207.062,51	1.034.830,43	1.028.766,96
	TOTAL GERAL DA DESPESA.....	1.983.600,00		489.863,87	409.866,48	2.063.597,39	207.062,51	1.034.830,43	1.028.766,96

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

JOÃO 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

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



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

COMPARATIVO DA RECEITA PREVISTA COM A REALIZADA NO MES DE NOVEMBRO 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		1.046,01		22.953,99
1321.00.00	Juros e Correções Monetárias	24.000,00		1.046,01		22.953,99
1321.00.11	Remuneração de Depósitos Bancários - Principal	24.000,00		1.046,01		22.953,99
	SOMA.....					
1600.00.00	Receita de Serviços					
1600.05.00	Serviços de Saúde					
1600.05.01	Outros Serviços de Saúde- Adelandia		2.185,00	31.790,00	31.790,00	
1600.05.02	Outros Serviços de Saúde- Aurilandia			8.543,76	8.543,76	
1600.05.03	Outros Serviços de Saúde- Buriti de Goiás			27.075,64	27.075,64	
1600.05.04	Outros Serviços de Saúde- Cachoeira de Goiás		15.562,52	10.690,00	10.690,00	
1600.05.05	Outros Serviços de Saúde- Corrego do Ouro		865,00	109.321,96	109.321,96	
1600.05.06	Outros Serviços de Saúde- Firminópolis					
1600.05.07	Outros Serviços de Saúde- Palmeiras de Goiás					
1600.05.08	Outros Serviços de Saúde- Palminópolis		4.781,79	29.085,87	29.085,87	
1600.05.09	Outros Serviços de Saúde- Parauna		16.499,00	149.531,29	149.531,29	
1600.05.10	Outros Serviços de Saúde- Sancerlandia			9.840,00	9.840,00	
1600.05.11	Outros Serviços de Saúde- Sao Luis dos Montes Belos		24.321,96	111.039,08	111.039,08	
1600.05.12	Outros Serviços de Saúde- Sao Joao da Parauna		6.340,45	25.475,19	25.475,19	
1600.05.13	Outros Serviços de Saúde- Turvania		2.649,00	20.015,00	20.015,00	
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	1.138.800,00	2.210,00	2.210,00		1.136.590,00
	SOMA.....	1.138.800,00	75.414,72	534.617,79	532.407,79	1.136.590,00
1700.00.00	Transferências Correntes					
1720.00.00	Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	420.000,00	17.000,00	252.290,50		167.709,50
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 NOVEMBRO DE 2018 - SINTÉTICO

CÓDIGOS	TÍTULOS	ORÇADA	ARRECADADAÇÃO		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		26.000,00		5.200,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	26.400,00		21.528,00		4.872,00
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	26.400,00	4.400,00	11.000,00		15.400,00
1723.37.05	Município de Corrego do Ouro	26.400,00	2.200,00	22.000,00		4.400,00
1723.37.06	Município de Firminópolis	40.800,00		34.162,50		6.637,50
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	23.400,00		7.800,00
1723.37.09	Município de Parauna	36.000,00	3.000,00	30.000,00		6.000,00
1723.37.10	Município de Sancerlandia	36.000,00		24.000,00		12.000,00
1723.37.11	Município de São Luís dos Montes Belos	40.800,00		17.000,00		23.800,00
1723.37.12	Município de São João da Parauna	26.400,00	2.200,00	19.800,00		6.600,00
1723.37.13	Município de Turvania	31.200,00	2.600,00	23.400,00		7.800,00
	SOMA.....	420.000,00	17.000,00	252.290,50		167.709,50
2000.00.00	TOTAL Receitas Correntes.....	1.582.800,00	92.414,72	787.954,30	532.407,79	1.327.253,49
2400.00.00	Receitas de Capital					
2470.00.00	Transferências de Capital					
2471.00.00	Transferências de Pessoas Físicas	400.800,00				400.800,00
2471.01.00	Transferência de Convênios da União e de suas Entidades					
2471.01.01	Programas de Saúde					
2471.01.02	Manutenções e Reformas	150.000,00				150.000,00
2472.00.00	Aquisições e Equipamentos	50.400,00				50.400,00
2472.01.00	Transferência de Convênios do Estado e de suas Entidades					
2472.01.01	Programas de Saúde					
2472.01.02	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 NOVEMBRO 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	92.414,72	787.954,30	532.407,79	1.728.053,49

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro 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. L
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR



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

RELACÃO DOS ELEMENTOS QUE COMPOEM O ATIVO PERMANENTE REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018

CÓD.	QTDE	DESCRIÇÃO	DESTINO	PAT.	ANTERIOR	INCORPORAÇÕES				BAIXAS		SALDO
						INSCRIÇÃO	REAValiaÇÃO	INCORPORAÇÃO	ALIENAÇÃO	DEPRECIACÃO	DOACÃO / OUTROS	
		BENS MOVEIS										
00021	1	MESA/BASE CADEIRA/AE SECRETARIA	CISO II	20	1.533,00							1.533,00
00022	1	DESKTOP/MONITOR/MULTI FUNCCIONAL	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	SEBEDOURO	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
00023	1	APARELHO FIMPRESSÃO	CISO II	22	150,00							150,00
00024	1	TERMOMENTRO TECHLINE	CISO II	23	213,00							213,00
00028	1	MESA MDI	CISO II	27	2.500,00							2.500,00
		SOMA DE BENS MOVEIS			20.773,00							20.773,00
		TOTAL GERAL			20.773,00							20.773,00

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES GUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.074-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

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

MÊS DE REFERÊNCIA	(A) RECEITA LÍQUIDA PARA A SAÚDE	(B) VINCULAÇÃO MÍNIMA 15%	(C) RECURSOS ESPECÍFICOS 100%	(D) MÍNIMO A APLICAR (B)	(E) APLICAÇÃO OCORRIDA	(F) DIFERENÇAS (E - D - G)	(G) DESPESAS NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	(H) PERCENTUAL APLICADO ((E - G) / (A)) * 100
JANEIRO							0,00	0,00
FEVEREIRO							0,00	0,00
MARÇO							0,00	0,00
ABRIL			129,54				0,00	0,00
MAIO			658,34				0,00	0,00
JUNHO			71,69				0,00	0,00
JULHO			63,18				0,00	0,00
AGOSTO			55,35				0,00	0,00
SETEMBRO			36,19				0,00	0,00
OUTUBRO			31,72				0,00	0,00
NOVEMBRO							0,00	0,00
TOTAL.....			1.046,01				0,00	0,00

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

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



Lei Complementar Nº 101, DE 04.05.2000

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

MÊS DE REFERÊNCIA	RECEITA LÍQUIDA	DESPESA COM PESSOAL	OUTRAS DESP. COM PESSOAL	TOTAL	PERCENTUAL
JANEIRO	82.160,00	22.952,60		22.952,60	27,94
FEVEREIRO	15.657,50	19.323,05		19.323,05	123,41
MARCO	39.369,00	13.323,04		13.323,04	33,84
ABRIL	60.777,61	14.603,04		14.603,04	24,03
MAIO	88.473,34	16.342,06		16.342,06	18,47
JUNHO	131.733,78	17.883,68		17.883,68	13,58
JULHO	60.162,74	12.963,04		12.963,04	21,55
AGOSTO	107.619,48	27.628,34		27.628,34	25,67
SETEMBRO	54.090,69	5.692,67		5.692,67	10,52
OUTUBRO	55.495,44	7.228,13		7.228,13	13,02
NOVEMBRO	92.414,72	17.043,51		17.043,51	18,44
TOTAL.....	787.954,30	174.983,16	0,00	174.983,16	22,21

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

V.P.O.R
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



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 2

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

DESCRIÇÃO : IRRF

DATA	NOME	FONTE EMP.	VALOR	FICHA	NUM.EMP.
14/11/2018	LEANDRO SARMENTO DE AMORIM	100.000	263,87	0014.000	000-1
05/11/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	102.000	120,21	0002.000	000-1
TOTAL.....			384,08		

JORJO 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

V.O. de
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

GUIA DE RECOLHIMENTO

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

CÓDIGO	TÍTULOS	VALOR
	Rendas Locais	92.414,72
TOTAL.....		92.414,72

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPÉDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

V. O. U.
VINÍCIUS 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 NOVEMBRO

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR EMPENHADO	ANULAÇÃO DE EMPENHO	VALOR PAGO	SALDO DPC
000464	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	954,00		954,00	
000465	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	1.965,43		1.965,43	
000466	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	3.558,10		3.558,10	
000478	PAGAMENTO DE SERVIDORES	22/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	1.016,60		1.016,60	
000479	PAGAMENTO DE SERVIDORES	22/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	477,00		477,00	
000488	PAGAMENTO DE SERVIDORES	22/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	1.779,05		1.779,05	
000463	FGTS	05/11/18	0003.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	532,66		532,66	
000480	INSS	14/11/18	0003.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	2.760,67		2.760,67	
000469	IDIVANIO ZANQUETIN	15/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.16	231,90		231,90	
000470	IDIVANIO ZANQUETIN	15/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07	125,62		125,62	
000471	IDIVANIO ZANQUETIN	01/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07	140,42		140,42	
000472	IDIVANIO ZANQUETIN	01/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.26	76,96		76,96	
000473	IDIVANIO ZANQUETIN	01/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.21	118,71		118,71	
000474	IDIVANIO ZANQUETIN	01/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.22	154,61		154,61	
000475	OI S.A.	15/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58	147,82		147,82	115,22
000476	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	20/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	115,22			
000477	ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA	21/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	467,27		467,27	
000467	ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA	14/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	793,12	1,08	793,12	
000468	BANCO DO BRASIL SA	16/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.81	542,00		245,54	295,38
000461	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	06/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	12,71		12,71	
000462	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	13/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	138,43		138,43	
000482	JOAO LUIZ DE SOUZA	01/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.78	800,00		800,00	
000481	LEANDRO SARMENTO DE AMORIM	01/11/18	0014.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.36.30	14.400,00	10.400,00	4.000,00	
000483	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.78	49.625,00	325,00	12.325,00	36.975,00
000484	CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	5.200,00	862,71	1.687,29	2.650,00
000485	JVRP - PSIQUIATRIA LTDA-ME	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	27.900,00		8.800,00	19.100,00
000486	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	42.500,00	20.370,00	14.075,00	8.055,00



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 2

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

LISTAGEM DOS EMPENHOS EMITIDOS DO MÊS DE NOVEMBRO

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR EMPENHADO	ANULAÇÃO DE EMPENHO	VALOR PAGO	SALDO DPC
000487	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	45.000,00	800,00	14.510,00	29.690,00
000489	ORTOMED- ORTOPEDIA LTDA -ME	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	31.000,00			31.000,00
000490	REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA VASCULAR LTDA	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	7.288,00		2.812,00	4.476,00

TOTAL DA DESPESA EMPENHADA..... 239.821,30

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

V. O. U.
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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 3

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

LISTAGEM DAS ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS EMITIDAS NO MÊS DE NOVEMBRO

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR EMPENHADO	ANULAÇÃO DE EMPENHO	VALOR PAGO	SALDO DPC
	NENHUM REGISTRO FOI ENCONTRADO								
TOTAL DE SUPLEMENTAÇÃO.....						0,00			
TOTAL DE REDUÇÃO.....						0,00			
TOTAL DE ANULAÇÃO DO MÊS.....						190.550,18			
TOTAL DE ANULAÇÕES ANTERIORES.....						223.279,92			

JOÃO 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

V.O. 62
VINÍCIUS 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 NOVEMBRO / 2018

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000729	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	954,00
000730	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	1.965,43
000731	PAGAMENTO DE SERVIDORES	05/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	3.558,10
000745	PAGAMENTO DE SERVIDORES	22/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	1.016,60
000746	PAGAMENTO DE SERVIDORES	22/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	477,00
000766	PAGAMENTO DE SERVIDORES	22/11/18	0002.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.05	1.779,05
000728	FGTS	07/11/18	0003.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.01	532,66
000747	INSS	14/11/18	0003.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.02	2.760,67
000738	IDIVANIO ZANQUETIN	15/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.16	231,90
000739	IDIVANIO ZANQUETIN	15/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07	125,62
000740	IDIVANIO ZANQUETIN	01/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.07	140,42
000741	IDIVANIO ZANQUETIN	01/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.26	76,96
000742	IDIVANIO ZANQUETIN	01/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.21	118,71
000743	IDIVANIO ZANQUETIN	01/11/18	0006.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.22	154,61
000735	BANCO DO BRASIL SA	16/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.81	123,36
000762	BANCO DO BRASIL SA	30/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.81	62,18
000764	BANCO DO BRASIL SA	26/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.81	60,00
000732	ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA	14/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.81	793,12
000744	ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA	27/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.43	467,27
000755	JOAO LUIZ DE SOUZA	05/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.78	800,00
000763	OI S.A.	27/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.58	147,82
000725	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	06/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	12,71
000726	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	13/11/18	0008.000	000-1	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.44	138,43
000754	LEANDRO SARMENTO DE AMORIM	14/11/18	0014.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.36.30	4.000,00
000757	CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME	14/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	1.687,29
000756	CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.78	12.325,00
000765	IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	01/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	14.510,00
000758	JVRP - PSIQUIATRIA LTDA-ME	14/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	8.800,00



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

EXERCÍCIO DE 2018
PÁGINA 2

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

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

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000759	MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME	14/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	14.075,00
000818	REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA VASCULAR LTDA	27/11/18	0015.000	000-1	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	2.812,00

TOTAL BRUTO DAS OPS ORÇAMENTÁRIAS..... 74.705,91

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.471-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

V. O. U.
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 NOVEMBRO

REG.	CREDOR	DATA	FICHA	EMP	DOTAÇÃO	VALOR
000748	JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA E GOVERNAMENTAL LT	01/11/18	0004.000	00005	10.302.0001.2.001.3.1.90.34.02	4.000,00
000727	CLAUDIO RUBENS SILVA	05/11/18	0008.000	00003	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.10	3.000,00
000761	ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187	05/11/18	0008.000	00006	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.11	600,00
000751	SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA	22/11/18	0008.000	00007	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.11	1.065,70
000733	SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA ME	05/11/18	0008.000	00015	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.11	1.000,00
000734	CAMILA GUIMARAES CARVALHO	05/11/18	0008.000	00016	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.79	1.000,00
000753	JOAQUIM MOTA VARGAS	14/11/18	0014.000	00004	10.302.0001.2.003.3.3.90.36.30	800,00
000752	CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME	14/11/18	0015.000	00022	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	700,00
000760	LUIS FERNANDO SERVICOS MEDICOS EIRELI-ME	14/11/18	0015.000	00024	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	7.150,00
000749	MACHADO E MENDONÇA LTDA-ME	29/11/18	0015.000	00026	10.302.0001.2.003.3.3.90.39.50	4.200,00

TOTAL BRUTO DAS ORDENS DE PAGAMENTO 23.515,70

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 262.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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

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

LISTAGEM DAS OPS EXTRA-DIVERSAS DO MÊS DE NOVEMBRO

REG.	CREDOR	DATA	VALOR
000037	INSS	14/11/18	644,59

TOTAL BRUTO DAS OPS EXTRA-DIVERSAS..... 644,59

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPIDES 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



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

QUADRO DAS RENDAS LOCAIS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018

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		1.046,01
1600.00.00	Receita de Serviços		
1600.05.00	Serviços de Saúde		
1600.05.02	Outros Serviços de Saúde- Aurilândia	2.185,00	31.790,00
1600.05.03	Outros Serviços de Saúde- Buriti de Goiás		8.543,76
1600.05.04	Outros Serviços de Saúde- Cachoeira de Goiás	15.562,52	27.075,64
1600.05.05	Outros Serviços de Saúde- Corrego do Ouro	865,00	10.690,00
1600.05.06	Outros Serviços de Saúde- Firminópolis		109.321,96
1600.05.08	Outros Serviços de Saúde- Palminópolis	4.781,79	29.085,87
1600.05.09	Outros Serviços de Saúde- Parauna	16.499,00	149.531,29
1600.05.10	Outros Serviços de Saúde- Sancerlandia		9.840,00
1600.05.11	Outros Serviços de Saúde- Sao Luis dos Montes Belos	24.321,96	111.039,08
1600.05.12	Outros Serviços de Saúde- Sao Joao da Parauna	6.340,45	25.475,19
1600.05.13	Outros Serviços de Saúde- Turvania	2.649,00	20.015,00
1600.05.99	Outros Serviços de Saúde	2.210,00	2.210,00
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	Consortícios Públicos		
1723.37.02	Município de Aurilândia		26.000,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás		21.528,00
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	4.400,00	11.000,00
1723.37.05	Município de Corrego do Ouro	2.200,00	22.000,00



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

QUADRO DAS RENDAS LOCAIS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018

GÊNERO	ESPÉCIE	VALOR MÊS - R\$	VL. ACUMULADO - R\$
1723.37.06	Município de Firminópolis		34.162,50
1723.37.08	Município de Palminópolis	2.600,00	23.400,00
1723.37.09	Município de Parauna	3.000,00	30.000,00
1723.37.10	Município de Sancerlandia		24.000,00
1723.37.11	Município de São Luís dos Montes Belos		17.000,00
1723.37.12	Município de São João da Parauna	2.200,00	19.800,00
1723.37.13	Município de Turvania	2.600,00	23.400,00

TOTAL DAS RENDAS LOCAIS.....	92.414,72	787.954,30
------------------------------	-----------	------------

SÃO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES GUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

Marta Selma da Silveira
MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

V. J. J.

VINÍCIUS 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 NOVEMBRO 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
1600.05.03	Outros Serviços de Saúde- Buriti de Goiás
1600.05.06	Outros Serviços de Saúde- Firminópolis
1600.05.07	Outros Serviços de Saúde- Palmeiras de Goiás
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	Consortios Públicos
1723.37.01	Município de Adelandia
1723.37.02	Município de Aurilândia
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás
1723.37.06	Município de Firminópolis
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás
1723.37.10	Município de Sancerlandia
1723.37.11	Município de São Luís dos Montes Belos
2000.00.00	Receitas de Capital
2400.00.00	Transferências de Capital



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 NOVEMBRO de 2018, as seguintes verbas:

CÓDIGO	TÍTULOS
2470.00.00	Transferências de Pessoas Físicas
2471.00.00	Transferência de Convênios da União e de suas Entidades
2471.01.00	Programas de Saúde
2471.01.01	Manutenções e Reformas
2471.01.02	Aquisições e Equipamentos
2472.00.00	Transferência de Convênios do Estado e de suas Entidades
2472.01.00	Programas de Saúde
2472.01.01	Manutenções e Reformas
2472.01.02	Aquisições e Equipamentos

Para documento, firmamos a presente nesta data.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

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

V. O. L. E
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 NOVEMBRO DE 2018

RELATÓRIO ANALÍTICO DE RECEITAS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	ARRECADADA
1321.00.11	Remuneração de Depósitos Bancários - Principal		104,60	2.600,00
1600.05.01	Outros Serviços de Saude- Adelandia			
1600.05.02	Outros Serviços de Saude- Aurilândia		2.960,50	2.185,00
1600.05.03	Outros Serviços de Saude- Buriti de Goiás		854,38	2.600,00
1600.05.04	Outros Serviços de Saude- Cachoeira de Goiás		1.151,31	15.562,52
1600.05.05	Outros Serviços de Saude- Corrego do Ouro		982,50	865,00
1600.05.06	Outros Serviços de Saude- Firminópolis		10.932,20	2.600,00
1600.05.07	Outros Serviços de Saude- Palmeiras de Goiás			
1600.05.08	Outros Serviços de Saude- Palminópolis		2.430,41	4.781,79
1600.05.09	Outros Serviços de Saude- Parauna		13.303,23	16.499,00
1600.05.10	Outros Serviços de Saude- Sancerlandia		984,00	2.600,00
1600.05.11	Outros Serviços de Saude- Sao Luis dos Montes Belos		8.671,71	24.321,96
1600.05.12	Outros Serviços de Saude- Sao Joao da Parauna		1.913,47	6.340,45
1600.05.13	Outros Serviços de Saude- Turvania		1.736,60	2.649,00
1600.05.99	Outros Serviços de Saude	94.900,00		2.210,00
1723.37.01	Município de Adelandia	2.200,00		
1723.37.02	Município de Aurilândia	2.600,00	2.600,00	2.600,00
1723.37.03	Município de Buriti de Goiás	2.200,00	2.152,80	2.600,00
1723.37.04	Município de Cachoeira de Goiás	2.200,00	660,00	4.400,00
1723.37.05	Município de Corrego do Ouro	2.200,00	1.980,00	2.200,00
1723.37.06	Município de Firminópolis	3.400,00	3.416,25	2.600,00
1723.37.07	Município de Palmeiras de Goiás	3.400,00		
1723.37.08	Município de Palminópolis	2.600,00	2.080,00	2.600,00
1723.37.09	Município de Parauna	3.000,00	2.700,00	3.000,00
1723.37.10	Município de Sancerlandia	3.000,00	2.400,00	2.600,00
1723.37.11	Município de Sao Luis dos Montes Belos	3.400,00	1.700,00	2.600,00
1723.37.12	Município de Sao Joao da Parauna	2.200,00	1.760,00	2.200,00
1723.37.13	Município de Turvania	2.600,00	2.080,00	2.600,00
2471.01.01	Manutenções e Reformas	12.500,00		
2471.01.02	Aquisicoes e Equipamentos	4.200,00		

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

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

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	ARRECADADA
2472.01.01 2472.01.02	Manutenções e Reformas Aquisições e Equipamentos	12.500,00 4.200,00		
TOTAL DAS RECEITAS.....		165.300,00	69.553,96	92.414,72



JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 52.973.471-34
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



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

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

DATA	DOTAÇÃO	DATA EMP.	FORNECEDOR	VALOR EMPENHO	PARCELA	FONTE
QUINTA						
01/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.00	01/11/2018	IDIVANIO ZANQUETIN	140,42	140,42	102
01/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.00	01/11/2018	IDIVANIO ZANQUETIN	76,96	76,96	102
01/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.00	01/11/2018	IDIVANIO ZANQUETIN	118,71	118,71	102
01/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.00	01/11/2018	IDIVANIO ZANQUETIN	154,61	154,61	102
01/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	01/11/2018	JOAO LUIZ DE SOUZA	800,00	800,00	102
SEGUNDA						
05/11/2018	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.00	05/11/2018	FGTS	532,66	532,66	102
05/11/2018	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.00	05/11/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	954,00	954,00	102
05/11/2018	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.00	05/11/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	1.965,43	1.965,43	102
05/11/2018	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.00	05/11/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	3.558,10	3.558,10	102
TERÇA						
06/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	06/11/2018	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	12,71	12,71	102
TERÇA						
13/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	13/11/2018	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	138,43	138,43	102
QUARTA						
14/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	14/11/2018	ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA	793,12	793,12	202
14/11/2018	10.302.0001.2.001.3.1.90.13.00	14/11/2018	INSS	2.760,67	2.760,67	102
14/11/2018	DEPOSITOS / CONSIGNACOES	14/11/2018	INSS	644,59	644,59	
QUINTA						
15/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.00	15/11/2018	IDIVANIO ZANQUETIN	231,90	231,90	102
15/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.30.00	15/11/2018	IDIVANIO ZANQUETIN	125,62	125,62	102
15/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	15/11/2018	OI S.A.	147,82	147,82	102
TERÇA						
20/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	20/11/2018	SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A	115,22	115,22	102
QUARTA						
21/11/2018	10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	21/11/2018	ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA	467,27	467,27	202
QUINTA						



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

CRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO DE NOVEMBRO DE 2018

RELATÓRIO ANALÍTICO DE DESPESAS

DATA	DOTAÇÃO	DATA EMP.	FORNECEDOR	VALOR EMPENHO	PARCELA	FONTE
22/11/2018	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.00	22/11/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	1.016,60	1.016,60	102
22/11/2018	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.00	22/11/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	477,00	477,00	102
22/11/2018	10.302.0001.2.001.3.1.90.11.00	22/11/2018	PAGAMENTO DE SERVIDORES	1.779,05	1.779,05	102
TOTAL DAS DESPESAS (VALOR EMP/PARCELAS)				17.010,89	17.010,89	

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES GUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

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



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

RESUMO GERAL DA DESPESA DO MÊS DE NOVEMBRO

ELEMENTO	ESPECIFICAÇÃO	ACUMULADO ANTERIOR	MÊS	TOTAL
3.1.90.04.00	Contratacao por Tempo Determinado			
3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	66.599,08	9.750,18	76.349,26
3.1.90.13.00	Obrigacoes Patronais	28.840,57	3.293,33	32.133,90
3.1.90.34.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	106.500,00		106.500,00
3.3.90.14.00	Diarias - Civil	1.916,32		1.916,32
3.3.90.30.00	Material de Consumo	6.735,12	848,22	7.583,34
3.3.90.36.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Fisica	32.850,00	4.000,00	36.850,00
3.3.90.39.00	Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica	563.553,83	189.170,78	752.724,61
4.4.90.51.00	Obras e Instalacoes			
4.4.90.52.00	Equipamentos e Materiais Permanentes	20.773,00		20.773,00
TOTAL DAS DESPESAS EMPENHADAS NO MÊS		827.767,92	207.062,51	1.034.830,43

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

V.O.L.E
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. 12º, Inc. XVII - IN. nº 12/2014 TCM-GO

DEMONSTRATIVO DAS OBRAS EM ANDAMENTO ATÉ O MÊS DE NOVEMBRO DE 2018

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

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPIDES GUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

MARTA SELMA DA SILVEIRA
CPF: 260.951.811-00
DIRETORA GERAL

V. O. W
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

Resolução Normativa Nº 09/2004 - Art. 3º, § 1º, Letra "e"

RELAÇÃO DE CREDENCIAMENTOS NA ÁREA DE SAÚDE DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018

NOME	C.P.F. / C.N.P.J.	PERÍODO		DOTAÇÃO	EDITAL	FUNÇÃO	NOME DO JORNAL	VALOR
		INICIAL	FINAL					
NENHUM REGISTRO ENCONTRADO								

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.



SUPLEMENTAÇÕES AUTORIZADAS DA DESPESA ACUMULADA ATÉ NOVEMBRO DE 2018 - MODALIDADE DE APLICAÇÃO DIFERENTE

Orçamento para o exercício		1.983.600,00	
70,00 % de Suplementação Autorizada		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			
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE	MESES	VALOR SUPLEMENTADO	PORCENTAGEM
	FEVEREIRO	114.585,00	8,25%
	MARÇO	34.000,00	2,45%
	ABRIL	45.872,90	3,30%
	MAIO	19.000,00	1,37%
	JUNHO		0,00%
	JULHO		0,00%
	AGOSTO		0,00%
	SETEMBRO	28.538,29	2,06%
	OUTUBRO		0,00%
	NOVEMBRO	106.967,61	7,70%
	Total do Órgão.....	348.963,80	25,13%
	Total já Suplementado.....	348.963,80	25,13%



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

SUPLEMENTAÇÕES AUTORIZADAS DA DESPESA ACUMULADA ATÉ NOVEMBRO DE 2018 - MODALIDADE DE APLICAÇÃO DIFERENTE

Orçamento para o exercício				
70,00 % de Suplementação Autorizado		1.983.600,00		
0,00 % referente a Crédito de Natureza Suplementar aprovado pelas Leis Ordinárias no exercício		1.388.520,00		
0,00% referente a Crédito de Natureza Especial aprovado pelas Leis Ordinárias no exercício		0,00		
Excesso de Arrecadação apurado até o mês		0,00		
Total		1.388.520,00		
ÓRGÃO	MESES	VALOR SUPLEMENTADO	PORCENTAGEM	
	Total disponível	1.039.556,20	74,87%	

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

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



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 EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

NÚMERO / EMPENHO

REGISTRO- 37 - Depósitos / Consignações

REG.OP : 37

BRUTO

644,59

LIQUIDO

644,59

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

A QUANTIA DE R\$ (644,59) SEISCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS

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

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	644,59
SALDO ANTERIOR R\$	644,59
DESPESA DESSA O.P. R\$	644,59
SALDO ATUAL	0,00

14

Novembro

2018

DATA

João Batista de F. Neto

Presidente - CISO II
JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
Prefeito de São João da Paraquana - GO
CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPIDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.P.O.V.

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(644,59) SEISCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850632

Valor
3.405,26

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.



Cópia do Cheque :

[illegible]

INSS

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

Assinaturas :

Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal

TipoDoc.: CHEQUE

No.Doc...: 850632

Recibo :

[illegible]

Proveniente de :

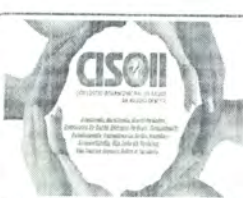
DESPESA DECORRENTE VALOR DE INSS PARTE FUNCIONAL REFERENTE O MES DE OUTUBRO/2018,CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

INSS

CNPJ-MF : 29.979.036/0064-24

Visto : _____ Documentos: _____



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 : 318

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000046/18

0004.000 - 5 - DESPESAS A PAGAR - 18/01/2018

REG.OP : 748

BRUTO

4.000,00

LIQUIDO

4.000,00

DEVERA SER PAGO A **JBV ASSESSORIA E CONTABILIDADE PUBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA. - C.N.P.J.: 09.305.054/00**
A QUANTIA DE R\$ (4.000,00) QUATRO MIL REAIS

PROVENIENTE DE 7ª 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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	48.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	24.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	4.000,00
SALDO ATUAL	20.000,00

1

Novembro

2018

DATA

4739

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

João Batista de F. Neto

Presidente - CISO II
Prefeito de São João da Paraúna - GO
CPF: 232.316.171-04

PRESIDENTE

EUFRASES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.O.VZ

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(4.000,00) QUATRO MIL REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.
AGRUP 26.965-4	102	850612

Valor
4.000,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 200 B/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 26 de julho 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 julho 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 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;

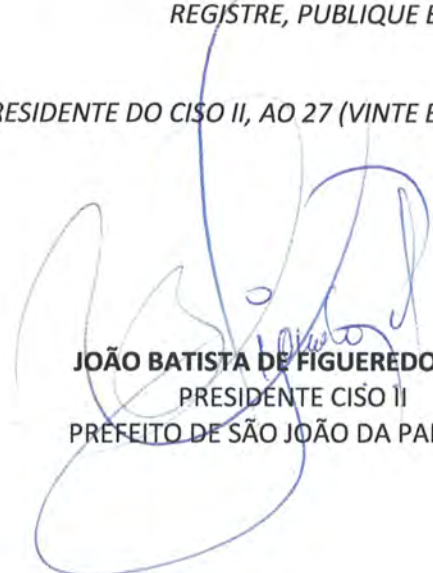
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 200 B/2018 de 26 de julho de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços em assessoria contábil no mês de julho/2018, conforme aditivo do contrato nº 027/2016

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de julho/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 27 (VINTE E SETE) DIA DO MÊS DE JULHO DE 2018.



JOÃO BATISTA DE FIGUEREDO 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 **4739**
Data Emissão **26/07/2018**
Código Verificação **9MRZ-73ZG**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **09.305.054/0001-30** Inscrição Municipal **2851237**
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 JULHO 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
Bradesco
Agencia 3 346
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 SAO LUIS DE MONTES BEL-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 4.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 4.000,00	

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

cipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/12/2018 - Autoatendimento - 11:52:35
053070856 0350

CONPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

RECIBO

Valor R\$ 4.000,00

FAVORECIDO: JBV ASSESSORIA E CONTABIL
AGENCIA: 3483-5
CONTA: 38.577-8
VALOR #: 4.000,00
NR. ENVELOPE: 1.738.459.856

GO, 15 de outubro de 2018

CONTABILIDADE PÚBLICA E GOVERNAMENTAL LTDA.,
privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº
sede em Goiânia-GO, neste ato representado por seu sócio
HENRIQUE PIRES ALVES, brasileiro, casado, contador e
09.981-10, inscrito no Conselho Regional de Contabilidade
nº 018.754, residente e domiciliado em Goiânia-GO.

Acolhido em: 13/12/2018, na Agência 0530-4.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente

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\$ 4.000,00 (quatro mil reais), referente ao pagamento do mês de julho/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 018 018	Banco 001 001	Agência 0530 0530	DV 4 4	C1 1 1	Conta 28.983-4 26.965-4	C2 1 1	Série 800 800	Cheque Nº 850612 850612	C3 4 4	R\$ 4.000,00
--------------------	---------------------	-------------------------	--------------	--------------	-------------------------------	--------------	---------------------	-------------------------------	--------------	--------------

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

a JBV Assessoria e Contabilidade Pública Governamental EIREL ou à sua ordem

São Luís dos Montes Belos, 15 de Outubro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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

000105307 01885061254 676002696540



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 483 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 0000161/18
0015.000 - 83 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018 REG.OP : 756

BRUTO 12.325,00

LIQUIDO 12.325,00

DEVERA SER PAGO A CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA-ME - C.N.P.J.: 08.165.985/0001-17
A QUANTIA DE R\$ (12.325,00) DOZE MIL E TREZENTOS E VINTE E CINCO REAIS

PROVENIENTE DE REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE CONTRATO PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSBORDO, TRANSPORTE DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS REALIZADOS DO CISO II, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 076/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	49.625,00
SALDO ANTERIOR R\$	49.300,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	12.325,00
SALDO ATUAL	36.975,00

1

Novembro

2018

DATA

14913

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

João Batista de F. Neto

Presidente - CISO II
JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO
Prefeito de São João do Paraíso - GO
CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE


EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO


V.P.O. UZ

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(12.325,00) DOZE MIL E TREZENTOS E VINTE E CINCO REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	100	850609	12.325,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 345 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 12 de setembro 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 agosto/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

DESPACHO

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

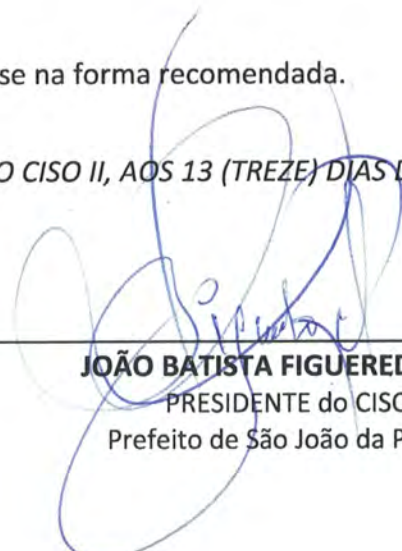
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhados e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 345 A/2018 de 12 de setembro de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpra-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 13 (TREZE) DIAS DO MÊS DE SETEMBRO DE 2.018.



JOÃO BATISTA FIGUEREDO NETO

PRESIDENTE do CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Brad.Expresso					Vencimento 24/09/2018	
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 0256-0/019999-0	
Data do Documento 31/08/2018	Número do Documento 99745	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/08/2018	Nosso Número 02/00000099745-2	
Jo do Banco	Carteira 02	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 12.325,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) O DEPOSITO EFETUADO EM CONTA NÃO EFETUA A QUITAÇÃO DO BOLETO BOLETO REF. COLETA DO MÊS 08/2018 Rota: ROTA 05 - SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO Cobrar multa de 10% do valor e juros de 1% por dia de atraso para pagamento a partir de 24/09/2018 NEGATIVAR EM 5 DIAS CORRIDOS APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II RUA APORÉ, Nº 528 - CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO - 76100000					CPF / CNPJ 19455857000124	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o agto do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica	



237-2

23790.25600 20000.009975 45001.999908 6 76570001232500

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Brad.Expresso					Vencimento 24/09/2018	
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 0256-0/019999-0	
Data do Documento 31/08/2018	Número do Documento 99745	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/08/2018	Nosso Número 02/00000099745-2	
Jo do Banco	Carteira 02	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 12.325,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) O DEPOSITO EFETUADO EM CONTA NÃO EFETUA A QUITAÇÃO DO BOLETO BOLETO REF. COLETA DO MÊS 08/2018 Rota: ROTA 05 - SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO Cobrar multa de 10% do valor e juros de 1% por dia de atraso para pagamento NEGATIVAR EM 5 DIAS CORRIDOS APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II RUA APORÉ, Nº 528 - CENTRO, SAO LUIS DE MONTES BELOS / GO - 76100000					CPF / CNPJ 19455857000124	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	

Centroeste Ambiental Limpeza Urbana Ltda.



CERTIFICADO DE TRATAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE

PERÍODO DE VALIDADE de agosto/2018 Nº 209948

Nome do Gerador:			CNPJ/CPF:	
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II			19.455.857/0001-24	
Endereço:			Estabelecimento	
RUA APORÉ, Nº 528			EMPRESA COLETORA	
Cidade:	Bairro:		Estado:	
SAO LUIS DE MONTES BELOS	CENTRO		GOIAS	
Quant. (Kg):	Tipo R.S.S.:		Forma de tratamento	Transportador
GRUPO "A"	GRUPO "B"	GRUPO "E"	INCINERAÇÃO	CENTROESTE
1.321,150	50,700	625,900	Data de incineração do lote.	
			Lote 01 em 23/08/2018	

A **CENTROESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF n.º **08.165.985/0001-17**, sob licença da **SEMARH LO Transporte 69/2012 – LF 2563/2015 SEMARH/GO** para os devidos fins que executou o transporte, tratamento e destinação final dos resíduos dos serviços de saúde produzidos pelo gerador acima qualificado.

O presente Certificado refere-se ao período supramencionado, e é válido tão somente para este.

Goiânia-GO, 12 de setembro de 2018.



ALTERNATIVO

João Antônio Piva

Gerente Administrativo

Centroeste Ambiental Limpeza Urbana Ltda.

CENTROESTE AMB. LIMPEZA URBANA LTDA.
CNPJ: 08.165.985/0001-17



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
014913
Data e Hora Emissão
12/09/2018 10:28:06
Código de Verificação
9JOA-3K1E

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.MES 8/2018
QUANTIDADE:2500,00KG

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade do Município

8129000 / 3547 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS

IR	Crédito Gerado		TOTAIS	
CSLL	Valor do Serviço	12.325,00	Base de Cálculo	12.325,00
COFINS	Deduções		Alíquota %	4,23
PIS	Desc.Condicionados		ISS Devido	521,35
INSS	Desc.Incondicionados		ISS Retido	
	Outras Retenções		Valor Líquido	12.325,00
			Valor Total	12.325,00

Município de Prestação do Serviço
SENADOR CANEDO - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
09/2018

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.

al de Saúde da Região Oeste II - CISO II

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/11/2018 - Autoatendimento - 13:49:03
053070383 0256

RECIBO

Valor R\$ 12.325,00

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO IDENTIFICADO - CHEQUE

15 de outubro de 2018.

FAVORECIDO CENTROESTE AMBIENTAL LIMP
AGENCIA: 0268-2
CONTA: 26.613-2
IDENTIFICADOR 1: 19455857000124
IDENTIFICADOR 2:
VALOR * 12.325,00
NR. ENVELOPE 1.739.397.667

* Valor sujeito a conferencia.

* Acolhido em: 23/11/2018, na Agencia 0530-4.

+VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente

LIMPEZA URBANA LTDA, pessoa jurídica de direito
CNPJ/MF sob o nº 08.165.985/0001-17, com endereço
- GO. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE**
- **CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24,
es Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$
e vinte e cinco reais), referente ao pagamento de
final de RSS referente ao serviço prestado no mês de

CENTRO OESTE AMBIENTAL LIMPEZA URBANA LTDA
CNPJ/MF sob o nº 08.165.985/0001-17

Comp 018	Banco 001	Agência 0530	DV 4	C1 1	Conta 26.965-4	C2 1	Série 800	Cheque N° 850609	C3 4	R\$ 12.325,00#
-------------	--------------	-----------------	---------	---------	-------------------	---------	--------------	---------------------	---------	----------------

Pague por este cheque a quantia de Doze mil, Trezentos e cinco reais

a Centroeste Ambiental Limpeza Urbana Ltda

São Luís de Montes Belos, 15 de Outubro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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

0001053002 0185060954 455002696544



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 : 487 NÚMERO / EMPENHO PROCESSO: 0000053/18
0015.000 - 87 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018 REG.OP : 765

BRUTO **14.510,00**

LIQUIDO **14.510,00**

DEVERA SER PAGO A **IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA - C.N.P.J.: 02.697.035/0001-57**

A QUANTIA DE R\$ (14.510,00) QUATORZE MIL E QUINHENTOS E DEZ REAIS

PROVENIENTE DE PAGAMENTO DO REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMAGENS, ULTRASSONOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RADIOLOGICOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 054/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

1 Novembro 2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	45.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	44.200,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	14.510,00
SALDO ATUAL	29.690,00

3119

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(14.510,00) QUATORZE MIL E QUINHENTOS E DEZ REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	100	850615	14.510,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 338/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 06 de setembro 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 agosto/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. 338/2018 de 06 de setembro 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 agosto/2018, conforme contrato nº 061/2017.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de agosto/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 CUMPRE DA FORMA RECOMENDADA.

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

JOÃO BATISTA FIGUÉREDO 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

003119

Data e Hora Emissão

06/09/2018 14:43:21

Código de Verificação

R8YS-WI19

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : IMAGEM - SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA

CPF/CNPJ : 02.697.035/0001-57

Nome Fantasia :

Telefone(s) : 064-36711330 / 062-81417888 / 064-96534915

Insc. Munic. : 103546

Insc. Est. :

Endereço : RUA APORE, 1155, QD 19 LT 04 - BELA VISTA - 76100-000

Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

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

CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal :

Inscrição Estadual :

Telefone(s) : 064-36012459 / 064-39577022

Endereço : RUA APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000

Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF : GO

E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE AGOSTO 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
CSLL	Valor do Serviços 14.510,00
COFINS	Deduções
PIS	Desc.Condicionados
INSS	Desc.Incondicionados
	Outras Retenções
	Base de Cálculo 14.510,00
	Alíquota % 3,00
	ISS Devido 435,30
	ISS Retido
	Valor Liquido 14.510,00
	Valor Total 14.510,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO

Natureza de Operação

TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

Referência

09/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES



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 NÚMERO: 5411/2018

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

DADOS DO CONTRIBUINTE

NOME

IMAGEM - SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA

CÓDIGO

58964

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 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, 06 de Setembro de 2018

ENDEREÇO PARA VALIDAÇÃO: WWW.SAOLUISMONTESBELOS.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: T6JB9AYK

EMITIDA PELA INTERNET

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

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

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

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

Validade: 21/08/2018 a 19/09/2018

Certificação Número: 2018082101370823399993

Informação obtida em 04/09/2018, às 07:33:18.

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: IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
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 (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 08:25:56 do dia 03/04/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/09/2018.

Código de controle da certidão: **F947.16AA.3AC9.7038**
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 19341596

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CNPJ

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

02.697.035/0001-57

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

NAO CONSTA DEBITO

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

FUNDAMENTO LEGAL:

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

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

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

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

VALIDADOR: 5.555.614.463.552

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 6 AGOSTO DE 2018

HORA: 8:20:42:6



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 02.697.035/0001-57

Certidão nº: 147116819/2018

Expedição: 03/04/2018, às 08:23:27

Validade: 29/09/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **IMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA** (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 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 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.

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 06/09/2018 - Hora: 15:03 - Pág. 1

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
01/08/2018	111369 - MARULINA CANDIDA DE JESUS							
32.04.001-6	RX DA BACIA (AP)	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*
06/08/2018	39603 - CELIMAR CLEMENTE DA PAIXAO 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*
06/08/2018	113261 - ELIANA ALVES DA SILVA							
32.02.002-3	RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR/	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*
06/08/2018	113310 - FABIANA TAVARES DE FARIA BARBOSA							
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*
06/08/2018	12008 - MARIA ALVES DA SILVA							
32.02.002-3	RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR/	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*
06/08/2018	103285 - ROSILENE ROSA 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*
06/08/2018	37252 - SUYANNE MAYHARA MENDES DOS SANTOS							
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*
07/08/2018	36287 - DIVINO FIRMINO DOS SANTOS							
33.01.012-9	ULTRASSONOGRAFIA DE ÓRGÃOS SL	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*
07/08/2018	107549 - ELIANE RIOS 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*
07/08/2018	36209 - MICHELE GONCALVES DE SOUSA SANTANA							
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*
07/08/2018	34329 - MIGUEL SANTOS DE SOUZA							
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*
07/08/2018	113327 - ROZILDA COSTA ALEXANDRINA							
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*
07/08/2018	113330 - VANILDA DA SILVA COSTA							
32.03.007-0	RX DO OMBRO ESQUERDO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.03.007-0	RX DO OMBRO	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*
08/08/2018	112692 - ELICARLOS SENA DE LIMA							
34.01.017-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA I	1	410	R\$ 410,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 410,00
	Totais:			R\$ 410,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 410,00*
08/08/2018	113204 - GENECI LUIZA DOS SANTOS							
33.01.002-1	US DO ABDOME TOTAL	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
	Totais:			R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
08/08/2018	8634 - IRANY CEZAR DOS SANTOS							
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*
08/08/2018	9032 - JUVERSINA MARIA DE PAULO							
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*
08/08/2018	4103 - LEANDRA MOREIRA DE ASSIS							
33.01.012-9	ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (partes	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
33.01.012-9	ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 200,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00*

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 06/09/2018 - Hora: 15:03 - Pág. 2

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
08/08/2018 33.01.004-8 36.01.004-9	17701 - LEIDIANE DO CARMO US DE ARTICULAÇÃO RM DA COLUNA LOMBAR	1 1 1	110 550	R\$ 110,00 R\$ 550,00	0,0000 0,0000	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 110,00 R\$ 550,00
	Totais:			R\$ 660,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 660,00*
08/08/2018 33.01.002-1	113387 - MATHEUS HENRIQUE MEIRELES ROSA US DO ABDOME TOTAL	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
	Totais:			R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
09/08/2018 33.01.002-1	32704 - ANALICE VITAL LOURENÇO CAITANO US DO ABDOME TOTAL	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
	Totais:			R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
09/08/2018 33.01.002-1	37053 - CARLA RODRIGUES DA COSTA SILVA US DO ABDOME TOTAL	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
	Totais:			R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
09/08/2018 31.015-3	113318 - DORIVALDO GONTIJO DA CRUZ 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*
09/08/2018 32.05.005-4	7317 - LEILA MARIA DE OLIVEIRA 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*
09/08/2018 32.05.005-4	104357 - LUCIA APARECIDA ALVES 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*
09/08/2018 32.04.006-7	9997 - MARIA DA SILVA BRITO 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*
09/08/2018 32.05.005-4	103084 - NILTON SCHIABEL 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*
09/08/2018 33.01.014-5 33.01.042-0	102143 - VALMIRENES CANDIDO FERREIRA US TRANSVAGINAL US DE MAMAS	1 1	90 110	R\$ 90,00 R\$ 110,00	0,0000 0,0000	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 90,00 R\$ 110,00
	Totais:			R\$ 200,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00*
10/08/2018 35.005-4	19441 - LUZIA MARIA DE JESUS 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*
10/08/2018 32.03.012-6	113466 - MARIA JOSE MARTINS FERREIRA 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*
13/08/2018 36.01.004-9	17886 - ADRIANA NUBIA DA COSTA 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*
13/08/2018 32.08.005-0	113438 - BRUNA BORGES ANDRADE MAMOGRAFIA DIGITALIZADA BILATE	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*
13/08/2018 34.01.006-8	33334 - JOSE ALEXANDRE SANTANA TC DO CRANIO	1	300	R\$ 300,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00
	Totais:			R\$ 300,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00*
13/08/2018 32.04.002-4	41594 - MARIA VALDETE DE OLIVEIRA ALVES RX DA BACIA (AP / RÂ)	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*
13/08/2018 33.01.012-9	38127 - REGIONAL ELIAS DA SILVA ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (partes	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*
13/08/2018 33.01.014-5	27916 - ROSILDA SANTOS DA HORA 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: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 06/09/2018 - Hora: 15:03 - Pág. 3

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
13/08/2018 34.01.003-3	113427 - VALDINA SARDINHA SIQUEIRA 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*
14/08/2018 32.05.005-4	16883 - CAYQUE NEVES DE OLIVEIRA 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*
14/08/2018 32.05.005-4	109877 - OVIDIA GOMES NETA 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*
15/08/2018 32.05.005-4	4828 - JOAO PIRES DE MELO 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*
16/08/2018 33.01.011-0	11334 - ILLANNA MOWRIELLY FERREIRA DO CARMO 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*
17/08/2018 33.01.012-9	113098 - HEITOR HENRIQUE DA SILVA VALERIANO ULTRASSONOGRAFIA DE ÓRGÃOS SL	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*
17/08/2018 32.05.005-4	38127 - REGIONAL ELIAS 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*
18/08/2018 36.01.019-7	111679 - DERICK ALEXSANDER MENDES DA SILVA COLANGIORRESONÂNCIA ABDOME	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*
20/08/2018 32.05.005-4	37197 - FRANCISCA DUTRA PEREIRA 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*
20/08/2018 33.01.014-5	113598 - JENNIFER THOMAZ 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*
20/08/2018 33.01.011-0	113599 - MARIA KAROLLINY ESCOCIO LINO CECOTI DE A 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*
20/08/2018 32.02.012-0	103289 - NICOLAS DE OLIVEIRA ALVES RX DA COLUNA TOTAL PARA ESCOL	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*
21/08/2018 33.01.012-9	7381 - ANTONIO RICARDO MOTA ULTRASSONOGRAFIA DE ÓRGÃOS SL	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*
21/08/2018 34.01.017-3	10741 - BARTOLOMEU JUNIOR DE OLIVEIRA TC DO ABDOME TOTAL	1	510	R\$ 510,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00
	Totais:			R\$ 510,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00*
22/08/2018 33.01.001-3	40360 - ELISANGELA SARDINHA MARTINS US DO ABDOME SUPERIOR	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*
22/08/2018 32.04.006-7	13366 - EVA LUCIA DA SILVA RX DO JOELHO (AP+ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
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\$ 120,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00*
22/08/2018 32.05.005-4	113820 - ROSILDA SOARES 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*
22/08/2018 34.01.002-5	113673 - SANDRA ALVES DA SILVA TC DE ARTICULAÇÃO	1	350	R\$ 350,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 350,00
	Totais:			R\$ 350,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 350,00*

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 06/09/2018 - Hora: 15:03 - Pág. 4

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
22/08/2018 33.01.002-1	17891 - THAYANE ASSIS BARRETO OLIVEIRA US DO ABDOME TOTAL	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
	Totais:			R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
23/08/2018 32.02.006-6	113886 - ADILSON SOARES DA SILVA 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*
23/08/2018 32.05.005-4	15223 - ALAIDES ALVES OLIVEIRA 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*
23/08/2018 33.01.044-7	113858 - DEUSELIA CLAUDINO DA SILVA 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*
23/08/2018 34.01.003-3	17836 - IRANI ROSA DA COSTA TC DA COLUNA DORSAL	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*
24/08/2018 34.01.017-3	17891 - THAYANE ASSIS BARRETO OLIVEIRA TC DO ABDOME TOTAL FEM	1	510	R\$ 510,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00
	Totais:			R\$ 510,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00*
24/08/2018 32.02.006-6	113912 - LUCIANA ROSENO COSTA 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*
24/08/2018 33.01.015-3	113857 - SEBASTIAO VICENTE FERREIRA 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*
24/08/2018 33.01.011-0	113856 - VALERIA MARIA DA SILVA 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*
24/08/2018 33.01.003-0	21946 - VENERANDA FERREIRA GOMES VALADAO US DO APARELHO URINARIO	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*
27/08/2018 32.05.005-4	113974 - ALESSANDRA DIAS DA SILVA MOURA 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*
27/08/2018 32.02.006-6	113935 - ALESSANDRA SARMENTO GUEDES 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*
27/08/2018 32.05.005-4	113967 - ANTONIO SIQUEIRA DE SOUSA 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*
27/08/2018 32.02.006-6	104873 - CALIL MORAES SILVA 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*
27/08/2018 32.02.002-3	39603 - CELIMAR CLEMENTE DA PAIXAO SILVA RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR/	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
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
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\$ 190,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 190,00*
27/08/2018 32.04.004-0	113971 - CLAUDENICE RIBEIRO MARTINS RX DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORA	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*
27/08/2018 32.04.011-3	113966 - CLAUDIA ROBERTA GOMES RX DO CALCÂNEO DIREITO (Axial+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*
27/08/2018 32.05.005-4	113930 - ELSON GOMES CRISOSTOMO 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: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 06/09/2018 - Hora: 15:03 - Pág. 5

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matricula Mº Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
27/08/2018 32.02.006-6	113929 - FABIANA ALVES FERREIRA BUENO 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*
27/08/2018 32.05.005-4	113970 - GABRIEL MENDES VEIGA 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*
27/08/2018 32.01.007-9	113963 - GUILHERME HENRIQUE MENDES FERREIRA RX DOS SEIOS DA FACE (FN/ MN/ P)	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*
27/08/2018 32.04.010-5	113927 - JOANA BATISTA DOS SANTOS RX DO PÉ OU PODODÁCTILO (AP/ PE	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.04.010-5	RX DO PÉ / PODODÁCTILO (AP/ PERI	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*
27/08/2018 02.006-6	113928 - JOANA DARQUE DA SILVA 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*
27/08/2018 32.01.007-9	113969 - JOAO DOS SANTOS ROSA RX DOS SEIOS DA FACE (FN/ MN/ P)	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*
27/08/2018 32.07.003-9	4828 - JOAO PIRES DE MELO URETROCISTOGRAFIA DE ADULTO	1	340	R\$ 340,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 340,00
	Totais:			R\$ 340,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 340,00*
27/08/2018 32.02.001-5	103794 - JORDANY BATISTA ARAUJO DO CARMO 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\$ 180,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00*
27/08/2018 32.08.002-6	7196 - JOSE COSTA 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*
27/08/2018 32.05.005-4	23984 - JUVERCINA RODRIGUES DE SOUSA 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*
27/08/2018 32.02.001-5	113932 - MARCIA APARECIDA DE SOUSA GONCALVES RODR 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\$ 180,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00*
27/08/2018 32.04.006-7	113968 - MARIA LAURENI DOS PASSOS 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*
27/08/2018 32.05.005-4	103374 - MARIA PIRES DE OLIVEIRA 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*
27/08/2018 32.05.005-4	113979 - MARIA SONIA DIAS DE ALMEIDA 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*
27/08/2018 32.04.004-0	113973 - MARINA GOMES DE SOUSA RX DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORA	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*
27/08/2018 32.02.004-0	113931 - RAIMUNDA ALVES DE SOUZA SILVA 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
32.02.002-3	RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR/	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 190,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 190,00*
27/08/2018 32.01.001-0	113934 - ROSANA DIAS DOS SANTOS COELHO RX Cranio (2 incidências)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 06/09/2018 - Hora: 15:03 - Pág. 6

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
		Totais:		R\$ 60,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00*
27/08/2018	113964 - SEBASTIANA CORDEIRO RODRIGUES							
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*
27/08/2018	113936 - SONIA RODRIGUES DE SOUSA							
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*
27/08/2018	113972 - TEREZINHA MARTINS 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
32.01.007-9	RX DOS SEIOS DA FACE (FN/ MN/ P)	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*
27/08/2018	110562 - ZILDA VITORINO DOS SANTOS							
32.03.007-0	RX DO OMBRO	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.03.007-0	RX DO OMBRO ESQUERDO	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*
28/08/2018	108274 - CLESIO SEABRA GUIMARAES							
34.01.017-3	TC DO ABDOME TOTAL	1	510	R\$ 510,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00
33.01.012-9	ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (partes	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
		Totais:		R\$ 610,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 610,00*
29/08/2018	40423 - HILMA BENICIO DOS SANTOS							
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
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\$ 330,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 330,00*
29/08/2018	32344 - LAUDENI VIEIRA DUTRA							
32.02.002-3	RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR/	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
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
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\$ 250,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 250,00*
30/08/2018	114058 - DAVI ANTONIO RODRIGUES DE ANDRADE							
32.04.012-1	ESCANOMETRIA	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
		Totais:		R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
30/08/2018	10076 - JOVENITA CONCEICAO GOMES							
33.01.002-1	US DO ABDOME TOTAL	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
		Totais:		R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
30/08/2018	101173 - LUZIA FRANCISCA DA SILVA							
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*
30/08/2018	113999 - YASYMY RODRIGUES DA COSTA							
33.01.013-7	US PELVICA	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*
31/08/2018	106099 - ANNA PAULA BATISTA							
34.01.001-7	TC DE ABDOME SUPERIOR	1	390	R\$ 390,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 390,00
		Totais:		R\$ 390,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 390,00*

Procedimentos Realizados: 125

Total de Guias: 0

Valor Total: R\$ 14.510,00

Setor	N.Pac.	N.Exa.	Qtd.CH	Val.CH	Qtd. Fil.	Val.Fil.	Val.Mat.	Val.Tot.
Mamografia	1	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
Ultrassonografia	26	28	2940	R\$ 2.940,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.940,00
Tomografia Computadorizada	11	11	4060	R\$ 4.060,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.060,00
Radiologia Geral	61	81	5300	R\$ 5.300,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.300,00
Ressonância Magnética	3	3	1770	R\$ 1.770,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.770,00
RAIOS-X CONTRASTADOS	1	1	340	R\$ 340,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 340,00
TOTAL	103	125	14510	R\$ 14.510,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.510,00

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 03/09/2018 - Hora: 16:07 - Pág. 1

Data	Paciente	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula	Val.Filme	Guia	Val. Total
Cod.Exame	Serviço Realizado				M² Filme		Val. Materiais	
01/08/2018	111369 - MARULINA CANDIDA DE JESUS							
32.04.001-6	RX DA BACIA (AP) OK	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*
06/08/2018	12008 - MARIA ALVES DA SILVA							
32.02.002-3	RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR/	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*
06/08/2018	37252 - SUYANNE MAYHARA MENDES DOS SANTOS							
33.01.011-0	US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA OK	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*
06/08/2018	39603 - CELIMAR CLEMENTE DA PAIXAO SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL) OK	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*
06/08/2018	103285 - ROSILENE ROSA DE OLIVEIRA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL) OK	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*
06/08/2018	113261 - ELIANA ALVES DA SILVA OK							
32.02.002-3	RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR/	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*
06/08/2018	113310 - FABIANA TAVARES DE FARIA BARBOSA							
32.04.006-7	RX DO JOELHO (AP+ PERFIL) OK	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*
07/08/2018	34329 - MIGUEL SANTOS DE SOUZA OK							
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*
07/08/2018	36209 - MICHELE GONCALVES DE SOUSA SANTANA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL) OK	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*
07/08/2018	36287 - DIVINO FIRMINO DOS SANTOS							
33.01.012-9	ULTRASSONORAFIA DE ÓRGÃOS SL OK	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*
07/08/2018	107549 - ELIANE RIOS DA SILVA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL) OK	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*
07/08/2018	113327 - ROZILDA COSTA ALEXANDRINA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL) OK	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*
07/08/2018	113330 - VANILDA DA SILVA COSTA							
32.03.007-0	RX DO OMBRO ESQUERDO OK	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.03.007-0	RX DO OMBRO OK	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*
08/08/2018	4103 - LEANDRA MOREIRA DE ASSIS							
33.01.012-9	ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (partes OK	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
33.01.012-9	ESTRUTURAS SUPERFICIAIS OK	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
	Totais:			R\$ 200,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00*
08/08/2018	8634 - IRANY CEZAR DOS SANTOS							
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/ OK	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*
08/08/2018	9032 - JUVERSINA MARIA DE PAULO							
34.01.003-3	TC DA COLUNA LOMBAR OK	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*
08/08/2018	17701 - LEIDIANE DO CARMO							
33.01.004-8	US DE ARTICULAÇÃO OK	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
36.01.004-9	RM DA COLUNA LOMBAR OK	1	550	R\$ 550,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 550,00
	Totais:			R\$ 660,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 660,00*
08/08/2018	112692 - ELICARLOS SENA DE LIMA							
34.01.017-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA I OK	1	410	R\$ 410,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 410,00

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 03/09/2018 - Hora: 16:07 - Pág. 2

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M² Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
Totais:				R\$ 410,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 410,00*
08/08/2018 33.01.002-1	113204 - GENECI LUIZA DOS SANTOS US DO ABDOME TOTAL <i>OK</i>	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
Totais:				R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
08/08/2018 33.01.002-1	113387 - MATHEUS HENRIQUE MEIRELES ROSA US DO ABDOME TOTAL <i>OK</i>	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
Totais:				R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
09/08/2018 32.05.005-4	7317 - LEILA MARIA DE OLIVEIRA RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
09/08/2018 32.04.006-7	9997 - MARIA DA SILVA BRITO RX DO JOELHO (AP+ PERFIL) <i>4 colocados no sistema</i>	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*
09/08/2018 01.002-1	32704 - ANALICE VITAL LOURENÇO CAITANO US DO ABDOME TOTAL <i>OK</i>	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
Totais:				R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
09/08/2018 33.01.002-1	37053 - CARLA RODRIGUES DA COSTA SILVA US DO ABDOME TOTAL <i>OK</i>	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
Totais:				R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
09/08/2018 33.01.014-5	102143 - VALMIRENES CANDIDO FERREIRA US TRANSVAGINAL <i>OK</i>	1	90	R\$ 90,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
33.01.042-0	US DE MAMAS <i>OK</i>	1	110	R\$ 110,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
Totais:				R\$ 200,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00*
09/08/2018 32.05.005-4	103084 - NILTON SCHIABEL RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
09/08/2018 32.05.005-4	104357 - LUCIA APARECIDA ALVES DA SILVA RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
09/08/2018 33.01.015-3	113318 - DORIVALDO GONTIJO DA CRUZ US DO ABDOME INFERIOR (PROSTA) <i>OK</i>	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*
10/08/2018 32.05.005-4	19441 - LUZIA MARIA DE JESUS RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
10/08/2018 32.03.012-6	113466 - MARIA JOSE MARTINS FERREIRA RX DA MAO OU QUIRODACTILO <i>OK</i>	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*
13/08/2018 36.01.004-9	17886 - ADRIANA NUBIA DA COSTA RM DA COLUNA LOMBAR <i>OK</i>	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*
13/08/2018 33.01.014-5	27916 - ROSILDA SANTOS DA HORA US TRANSVAGINAL <i>OK</i>	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*
13/08/2018 34.01.006-8	33334 - JOSE ALEXANDRE SANTANA TC DO CRANIO <i>OK</i>	1	300	R\$ 300,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00
Totais:				R\$ 300,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00*
13/08/2018 33.01.012-9	38127 - REGIONAL ELIAS DA SILVA ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (partes) <i>OK</i>	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*
13/08/2018 32.04.002-4	41594 - MARIA VALDETE DE OLIVEIRA ALVES RX DA BACIA (AP / RÃ) <i>OK</i>	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*
13/08/2018 34.01.003-3	113427 - VALDINA SARDINHA SIQUEIRA TC DA COLUNA LOMBAR <i>OK</i>	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*

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 03/09/2018 - Hora: 16:07 - Pág. 3

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula Mº Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
13/08/2018 32.08.005-0	113438 - BRUNA BORGES ANDRADE MAMOGRAFIA DIGITALIZADA BILATE <i>OK</i>	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*
14/08/2018 32.05.005-4	16883 - CAYQUE NEVES DE OLIVEIRA RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
14/08/2018 32.05.005-4	109877 - OVIDIA GOMES NETA RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
15/08/2018 32.05.005-4	4828 - JOAO PIRES DE MELO RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
16/08/2018 33.01.011-0	11334 - ILLANNA MOWRIELLY FERREIRA DO CARMO US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA <i>OK</i>	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*
17/08/2018 32.05.005-4	38127 - REGIONAL ELIAS DA SILVA RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
17/08/2018 33.01.012-9	113098 - HEITOR HENRIQUE DA SILVA VALERIANO ULTRASSONOGRAFIA DE ÓRGÃOS SL <i>OK</i>	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*
18/08/2018 36.01.019-7	111679 - DERICK ALEXSANDER MENDES DA SILVA COLANGIORRESONÂNCIA ABDOME <i>OK</i>	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*
20/08/2018 32.05.005-4	37197 - FRANCISCA DUTRA PEREIRA RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
20/08/2018 32.02.012-0	103289 - NICOLAS DE OLIVEIRA ALVES RX DA COLUMNA TOTAL PARA ESCOL <i>OK</i>	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*
20/08/2018 33.01.014-5	113598 - JENNIFER THOMAZ DE SOUZA US TRANSVAGINAL <i>OK</i>	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*
20/08/2018 33.01.011-0	113599 - MARIA KAROLLINY ESCOCIO LINO CECOTI DE A US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA <i>OK</i>	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*
21/08/2018 33.01.012-9	7381 - ANTONIO RICARDO MOTA ULTRASSONOGRAFIA DE ÓRGÃOS SL <i>OK</i>	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*
21/08/2018 34.01.017-3	10741 - BARTOLOMEU JUNIOR DE OLIVEIRA TC DO ABDOME TOTAL <i>OK</i>	1	510	R\$ 510,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00
	Totais:			R\$ 510,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00*
22/08/2018 32.04.006-7	13366 - EVA LUCIA DA SILVA RX DO JOELHO (AP+ PERFIL)	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
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\$ 120,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00*
22/08/2018 33.01.002-1	17891 - THAYANE ASSIS BARRETO OLIVEIRA US DO ABDOME TOTAL <i>OK</i>	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
	Totais:			R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
22/08/2018 33.01.001-3	40360 - ELISANGELA SARDINHA MARTINS US DO ABDOME SUPERIOR <i>OK</i>	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*
22/08/2018 34.01.002-5	113673 - SANDRA ALVES DA SILVA TC DE ARTICULAÇÃO <i>OK</i>	1	350	R\$ 350,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 350,00
	Totais:			R\$ 350,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 350,00*

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 03/09/2018 - Hora: 16:07 - Pág. 4

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula Mº Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
22/08/2018 32.05.005-4	113820 - ROSILDA SOARES DA SILVA RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
23/08/2018 32.05.005-4	15223 - ALAIDES ALVES OLIVEIRA RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
23/08/2018 34.01.003-3	17836 - IRANI ROSA DA COSTA TC DA COLUNA DORSAL <i>OK</i>	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*
23/08/2018 34.01.017-3	17891 - THAYANE ASSIS BARRETO OLIVEIRA TC DO ABDOME TOTAL FEM <i>OK</i>	1	510	R\$ 510,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00
	Totais:			R\$ 510,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00*
23/08/2018 33.01.044-7	113858 - DEUSELIA CLAUDINO DA SILVA ORGAOS / ESTRUTURAS SUPERFICI <i>OK</i>	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*
24/08/2018 32.02.006-6	113886 - ADILSON SOARES DA SILVA RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/ <i>OK</i>	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*
24/08/2018 33.01.003-0	21946 - VENERANDA FERREIRA GOMES VALADAO US DO APARELHO URINARIO <i>OK</i>	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*
24/08/2018 33.01.011-0	113856 - VALERIA MARIA DA SILVA US OBSTÉTRICA ACIMA DE 14 SEMA <i>OK</i>	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*
24/08/2018 33.01.015-3	113857 - SEBASTIAO VICENTE FERREIRA US DO ABDOME INFERIOR (PROSTA <i>OK</i>	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*
24/08/2018 32.02.006-6	113912 - LUCIANA ROSENO COSTA <i>OK</i> 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*
27/08/2018 32.07.003-9	4828 - JOAO PIRES DE MELO <i>OK</i> URETROCISTOGRAFIA DE ADULTO	1	340	R\$ 340,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 340,00
	Totais:			R\$ 340,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 340,00*
27/08/2018 32.08.002-6	7196 - JOSE COSTA <i>OK</i> 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*
27/08/2018 32.05.005-4	23984 - JUVERCINA RODRIGUES DE SOUSA <i>OK</i> 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*
27/08/2018 32.02.002-3	39603 - CELIMAR CLEMENTE DA PAIXAO SILVA <i>OK</i> RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR/	1	70	R\$ 70,00 ✓	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/ <i>OK</i>	1	60	R\$ 60,00 ✓	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.04.001-6	RX DA BACIA (AP) <i>OK</i>	1	60	R\$ 60,00 ✓	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 190,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 190,00*
27/08/2018 32.05.005-4	103374 - MARIA PIRES DE OLIVEIRA <i>OK</i> 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*
27/08/2018 32.02.001-5	103794 - JORDANY BATISTA ARAUJO DO CARMO <i>OK</i> 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 <i>OK</i>	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/ <i>OK</i>	1	60	R\$ 60,00 ✓	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 180,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00*
27/08/2018 32.02.006-6	104873 - CALIL MORAES SILVA <i>OK</i> 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*
27/08/2018 32.03.007-0	110562 - ZILDA VITORINO DOS SANTOS <i>OK</i> RX DO OMBRO	1	60	R\$ 60,00 ✓	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 03/09/2018 - Hora: 16:07 - Pág. 5

Data Cod.Exame	Paciente Serviço Realizado	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula M* Filme	Val.Filme	Guia Val. Materiais	Val. Total
32.03.007-0	RX DO OMBRO ESQUERDO <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113927 - JOANA BATISTA DOS SANTOS							
32.04.010-5	RX DO PÉ OU PODODÁCTILO (AP/ PE) <i>OK</i>	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.04.010-5	RX DO PÉ / PODODÁCTILO (AP/ PERI) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113928 - JOANA DARQUE DA SILVA <i>OK</i>							
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*
27/08/2018	113929 - FABIANA ALVES FERREIRA BUENO							
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113930 - ELSON GOMES CRISOSTOMO							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113931 - RAIMUNDA ALVES DE SOUZA SILVA							
32.02.004-0	RX DA COLUNA DORSAL (AP / PERF) <i>OK</i>	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/) <i>OK</i>	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
32.02.002-3	RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TR) <i>OK</i>	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
	Totais:			R\$ 190,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 190,00*
27/08/2018	113932 - MARCIA APARECIDA DE SOUSA GONCALVES RODR							
32.02.001-5	RX DA COLUNA CERVICAL (AP+PER) <i>OK</i>	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) <i>OK</i>	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/) <i>OK</i>	1	60	R\$ 60,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
	Totais:			R\$ 180,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00*
27/08/2018	113934 - ROSANA DIAS DOS SANTOS COELHO							
32.01.001-0	RX Cranio (2 incidências) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113935 - ALESSANDRA SARMENTO GUEDES							
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113936 - SONIA RODRIGUES DE SOUSA							
32.02.006-6	RX DA COLUNA LOMBOSSACRA (AP/) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113963 - GUILHERME HENRIQUE MENDES FERREIRA							
32.01.007-9	RX DOS SEIOS DA FACE (FN/ MN/ P) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113964 - SEBASTIANA CORDEIRO RODRIGUES							
32.02.001-5	RX DA COLUNA CERVICAL (AP+PER) <i>OK</i>	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/) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113966 - CLAUDIA ROBERTA GOMES							
32.04.011-3	RX DO CALCÂNEO DIREITO (Axial+Pe) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113967 - ANTONIO SIQUEIRA DE SOUSA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113968 - MARIA LAURENI DOS PASSOS							
32.04.006-7	RX DO JOELHO (AP+ PERFIL) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113969 - JOAO DOS SANTOS ROSA							
32.01.007-9	RX DOS SEIOS DA FACE (FN/ MN/ P) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113970 - GABRIEL MENDES VEIGA							
32.05.005-4	RX DO TORAX (PA/ PERFIL) <i>OK</i>	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*
27/08/2018	113971 - CLAUDENICE RIBEIRO MARTINS							

Unidade: Todas

Empresa: Todas

Procedência: Todas

Convênio: CONSORCIO INTERMUNICIPAL. Plano: Todos

Fatura: 10849

Período de: 01/08/2018 a 31/08/2018

Data: 03/09/2018 - Hora: 16:07 - Pág. 6

Data	Paciente	Quant.	CHs	Val.CH	Matrícula	Val.Filme	Guia	Val. Total
Cod.Exame	Serviço Realizado				M² Filme		Val. Materiais	
32.04.004-0	RX DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	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*
27/08/2018	113972 - TEREZINHA MARTINS 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
32.01.007-9	RX DOS SEIOS DA FACE (FN/ MN/ P)	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*
27/08/2018	113973 - MARINA GOMES DE SOUSA							
32.04.004-0	RX DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	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*
27/08/2018	113974 - ALESSANDRA DIAS DA SILVA MOURA							
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*
27/08/2018	113979 - MARIA SONIA DIAS 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*
28/08/2018	108274 - CLESIO SEABRA GUIMARAES							
34.01.017-3	TC DO ABDOME TOTAL	1	510	R\$ 510,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,00
33.01.012-9	ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (partes	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
Totais:				R\$ 610,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 610,00*
29/08/2018	32344 - LAUDENI VIEIRA DUTRA							
32.02.002-3	RX DA COLUNA CERVICAL (AP/P/TRF	1	70	R\$ 70,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,00
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
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\$ 250,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 250,00*
29/08/2018	40423 - HILMA BENICIO DOS SANTOS							
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
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\$ 330,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 330,00*
30/08/2018	10076 - JOVENITA CONCEICAO GOMES							
33.01.002-1	US DO ABDOME TOTAL	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
Totais:				R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
30/08/2018	101173 - LUZIA FRANCISCA DA SILVA							
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*
30/08/2018	113999 - YASMYM RODRIGUES DA COSTA							
33.01.013-7	US PELVICA	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*
30/08/2018	114058 - DAVI ANTONIO RODRIGUES DE ANDRADE							
32.04.012-1	ESCANOMETRIA	1	140	R\$ 140,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00
Totais:				R\$ 140,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00*
31/08/2018	106099 - ANNA PAULA BATISTA							
34.01.001-7	TC DE ABDOME SUPERIOR	1	390	R\$ 390,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 390,00
Totais:				R\$ 390,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 390,00*

Procedimentos Realizados: 125

Total de Guias: 0

Valor Total: R\$ 14.510,00

Setor	N.Pac.	N.Exa.	Qtd.CH	Val.CH	Qtd. Fil.	Val.Fil.	Val.Mat.	Val.Tot.
Mamografia	1	1	100	R\$ 100,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
Ultrassonografia	26	28	2940	R\$ 2.940,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.940,00
Tomografia Computadorizada	11	11	4060	R\$ 4.060,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.060,00
Radiologia Geral	61	81	5300	R\$ 5.300,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.300,00
Ressonância Magnética	3	3	1770	R\$ 1.770,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.770,00
RAIOS-X CONTRASTADOS	1	1	340	R\$ 340,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 340,00
TOTAL	103	125	14510	R\$ 14.510,00	0,0000	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.510,00

14.450,00

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 14.510,00

São Luís de Montes Belos – GO, 19 de outubro 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\$ 14.510,00 (quatorze mil quinhentos e dez reais), referente ao pagamento do mês de agosto/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)

Recebi em 16/10/18
Eliane

Comp 018 018	Banco 001 001	Agência 0530 0530	DV 4 4	C1 1 1	Conta 28.985-4 28.985-4	C2 1 1	Série 800 800	Cheque N° 850615 850615	C3 9 9	R\$ 14.510.00#
Pague por este cheque a quantia de <u>Quatorze mil, quinhentos e dez reais</u>										e centavos acima
a <u>Imagem - Serviços Radiológicos Ltda</u>										ou à sua ordem
<u>São Luís de Montes Belos</u> de <u>19</u> de <u>Outubro</u> de <u>2018</u>										
										
S.LUIS MONTES BELOS GO 00.000.000/0530.40 PESSOAS JURIDICAS S.LUIS DE MONTES BELOS CONFECCAO: 08/2018										
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II CNPJ 19.455.857/0001-24 CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014										
0001053000019455857000124										

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



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 272

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000005/18

0008.000 - 3 - DESPESAS A PAGAR - 02/01/2018

REG.OP : 727

BRUTO

3.000,00

LIQUIDO

3.000,00

DEVERA 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 11ª 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 (NOVEMBRO/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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	36.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	6.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	3.000,00
SALDO ATUAL	3.000,00

5

Novembro

2018

DATA

461

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(3.000,00) TRES MIL REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.
AGRUP 28.339-8	221	850036

Valor
3.000,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 392/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

Assunto: **Pagamento de Aluguel referente ao mês de setembro/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 setembro 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

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 392/2018 de 05 de novembro 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 novembro 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 novembro de 2018 conforme Contrato de Locação nº017/2017 e aditivo, ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 05 (CINCO) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2.018.

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 3.000,00

São Luís de Montes Belos – GO, 05 de novembro 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 novembro de 2018, conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017 e aditivo.


CLAUDIO RUBENS DA SILVA - ME

CNPJ nº 13.332.338/0001-92

00105305 0138500365 21002833982



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: 0000032/18

0008.000 - 15 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018

REG.OP : 733

BRUTO

1.000,00

LIQUIDO

1.000,00

DEVERA SER PAGO A SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA ME - C.N.P.J.: 10.308.170/0001-91

A QUANTIA DE R\$ (1.000,00) UM MIL REAIS

PROVENIENTE DE 10ª 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 059/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 1001871.

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\$	3.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.000,00
SALDO ATUAL	2.000,00

5

Novembro

2018

DATA

1001871

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. VZ
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 850624

Valor
1.000,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 395 H/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 outubro/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

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.

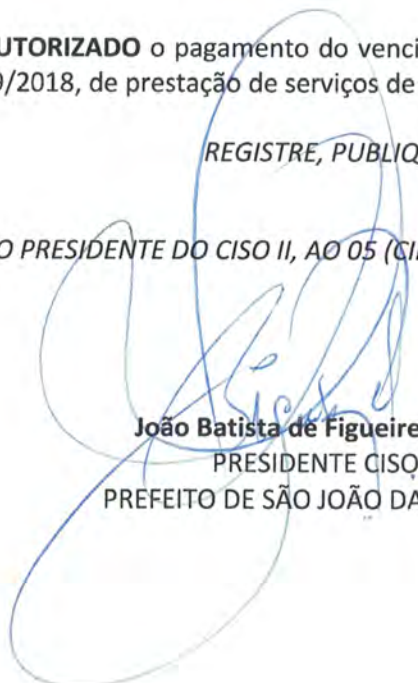
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 395 H/2018 de 05 de novembro de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviço da SITCON serviços de informação/ sistema de agendamento de consultas e procedimentos referente ao mês de outubro/2018, conforme contrato nº 059/2018.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de outubro/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 05 (CINCO) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO 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
201800001001871

Código de Verificação
BXBV-NJXB

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e



Data de Emissão: **19/10/2018 - 08:53 hs**
Período de Tributação: **10/2018**

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**

Telefone: **(31) 3822-4656**

Regime de Tributação: **Auto-lançado**

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

Imune/Isento: **Não**

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.oesteii@gmail.com**

Inscr. Municipal:

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

Inscr. Estadual:

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código 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 10/2018.

VALORES DA NOTA

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Acréscimos (R\$)	Desc. Condicionado (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Crédito (R\$)
1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.000,00	3,00	30,00	0,00	0,00	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 nos Decretos 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 Fiscal emitida via Portal.



Nota de Número: **201800001001871**

Código de Verificação: **BXBV-NJXB**

Emitida dia **19/10/2018 às 08:53 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.

BB Cobrança 2.05.07

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 28544920000000817	
Vencimento 05/11/2018	Nº Documento 1871	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 1.000,00	
Recebi(emos) o bloquete com essas características.		Assinatura		Data da Entrega	Nome
Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					

BB Cobrança 2.05.07

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 19/10/2018	Nº Documento 1871	Espécie doc. DM	Aceite S	Data Process. 19/10/2018							
Carteira 17 / 27	Espécie R\$	Quantidade	x Valor								
Instruções de responsabilidade do cedente											
											
						Vencimento 05/11/2018					
						Agência / Código Cedente 03003-1 / 34470-2					
						Nosso Número 28544920000000817					
						(=) 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 acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

BB Cobrança 2.05.07

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento 05/11/2018	
Cedente SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA-ME					
Data do Documento 19/10/2018	Nº Documento 1871	Espécie doc. DM	Aceite S	Data process. 19/10/2018	Nosso Número 28544920000000817
Carteira 17 / 27	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente					
(=) 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:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Municipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.000,00

GO, 05 de novembro de 2018.

formação LTDA-ME, pessoa jurídica de direito privado
CNPJ/MF sob o nº 10.308.170/0001-91. Recebi do
MUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II - CISO II, inscrito
01-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP:
de R\$ 1.000,00 (mil reais), conforme primeiro aditivo do
e ao pagamento de prestação de serviços de suporte para
exames do CISO II, do mês de outubro/2018.

Tecnologia da informação LTDA-ME
10.308.170/0001-91
(Representante Legal)

Depositos 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.

Pague por este
cheque a quantia de Um mil Real e centavos acima
ou à sua ordem

a SITCON - Tecnologia da Informação Ltda. ME
São Luís dos Montes Belos 05 de novembro de 2018

BANCO DO BRASIL
S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

la 985-4 C2 1 Série 800
26.965-4 1 800
Cheque Nº 850624 C3 8 R\$ 1.000,00
850624 8
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II
CNPJ 19.455.857/0001-24
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2014

00105303 01885062454 667002696549



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 : 304

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000034/18

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

REG.OP : 734

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 8ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E ESPECIFICOS AO APOIO ADMINISTRATIVO, CONFORME CONTRATO Nº 058/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO. NF Nº 010.

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	11.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	3.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.000,00
SALDO ATUAL	2.000,00

5

Novembro

2018

DATA

010

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V. D. L.
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

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850629

Valor
1.000,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 395 J/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 outubro/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

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.

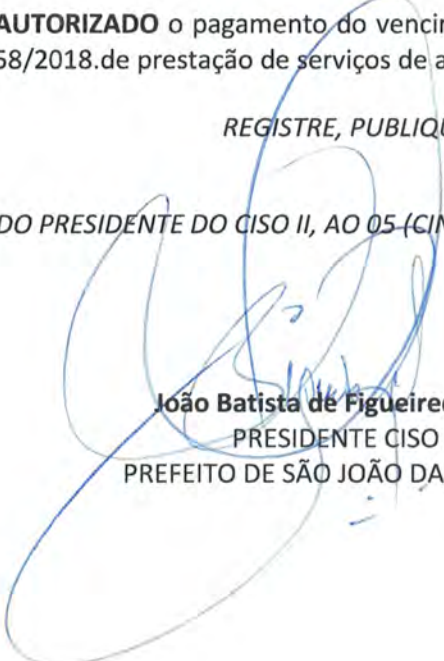
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 395 J/2018 de 05 de novembro de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio administrativo no mês de outubro/2018, conforme contrato nº 058/2018.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de outubro/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 NOVEMBRO 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 ACESSSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota

000010

Data e Hora Emissão

05/11/2018 08:33:12

Código de Verificação

51WX-9BDU

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: 86, 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) : 064-36012459 / 064-39577022

Endereço : RUA APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000

Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF : GO

E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO

Serviço / Item-Serviço

17.02 - 17.02 - DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRA-ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade do Município

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

TRIBUTOS FEDERAIS

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	1.000,00
CSLL	Valor do Serviços	Alíquota %	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
11/2018

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, 05 de novembro 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. Recebi a importância de R\$ 1.000,00 (um mil reais), referente ao pagamento de serviço administrativo prestado nessa unidade ao mês de outubro 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 Nº	C3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850829	9
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850829	9

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

a Camila Guimarães Carvalho ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 05 de novembro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECÇÃO: 08/2018

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



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: 0000022/18
0008.000 - 6 - DESPESAS A PAGAR - 02/01/2018 REG.OP : 761

BRUTO 600,00

LIQUIDO 600,00

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

PROVENIENTE DE PAGAMENTO 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, VIGENCIA 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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	7.200,00
SALDO ANTERIOR R\$	1.800,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	600,00
SALDO ATUAL	1.200,00

5 Novembro 2018

DATA

192

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.P.O. U
VINÍCIUS 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 850625

Valor
600,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 388 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 26 de outubro 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 outubro/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 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;

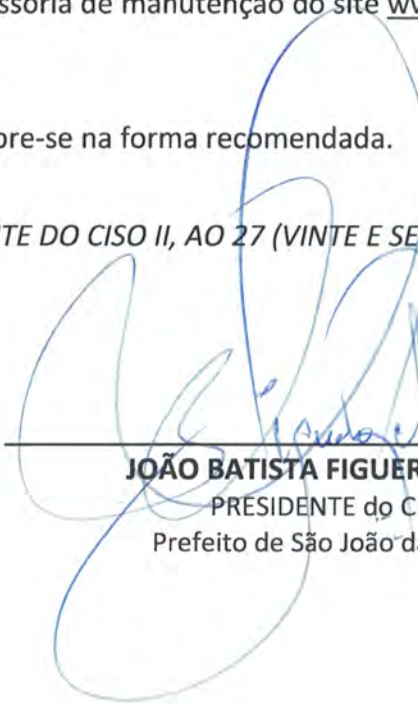
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhado e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 388/2018 de 26 de outubro de 2018, para pagamento da prestação de serviço da visual prime/ assessoria de manutenção do site www.cisoi.go.gov.br referente ao mês de outubro/2018

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 27 (VINTE E SETE) DIAS DO MÊS DE OUTUBRO 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 ACESSE WWW.SAOLUISDEMONTESELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota

000192

Data e Hora Emissão

26/10/2018 09:25:53

Código de Verificação

APPL-3F1Y

PRESTADOR DE SERVIÇO



Nome/Razão Social : ANDRESSA MOREIRA DE LIMA 96491361187

CPF/CNPJ : 19.547.271/0001-90

Nome/Razão Social : VISUAL PRIME

Telefone(s) : 064-84068868

Insc. Munic.: 00021857321

Insc. Est.:

Endereço : RUA JURUEMA, 00, QD05 LT18 CASA01 - ALVORADA - 76100-000

Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

UF : GO

TOMADOR DE SERVIÇO

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

CPF/CNPJ : 19.455.857/0001-24

Inscrição Municipal :

Inscrição Estadual :

Telefone(s) : 064-36012459 / 064-39577022

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 SITE CISOII.GO.GOV.BR	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	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	600,00
CSLL	Valor do Serviços	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
			Município de Prestação do Serviço
			SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação
			TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência
			10/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 600,00

São Luís de Montes Belos – GO, 05 de novembro 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 em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por **ANDRESSA MOREIRA DE LIMA**, 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 outubro/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)

PH Modelli Garcia de A. Santos

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018 018	001 001	0530 0530	4 2	1 1	28.985-4 28.985-4	1 1	800 800	850625 850625	8 8

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

a Andressa Moreira de Lima ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 05 de novembro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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

000105302 01885062554 447002696541



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 : 330

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000060/18

0015.000 - 22 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018

REG.OP : 752

BRUTO

700,00

LIQUIDO

700,00

DEVERA SER PAGO A CLINICA MEDICA CORREIA LTDA- ME - C.N.P.J.: 05.214.985/0001-71

A QUANTIA DE R\$ (700,00) SETECENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 8ª 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 443 (OUTUBRO/2018).

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\$	20.750,00
SALDO ANTERIOR R\$	2.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	700,00
SALDO ATUAL	1.300,00

14

Novembro

2018

DATA

443

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\$

(700,00) SETECENTOS REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850637

Valor
700,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 400/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 14 de novembro 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 outubro de 2018 Contrato nº 050/2017. A execução dos serviços é oriunda do contrato 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

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento de oftalmologia 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 oftalmologia nos liames exigidos;

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 400/2018 de 14 de novembro 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 outubro/2018, conforme contrato nº 050/2017.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de outubro/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 14 (QUATORZE) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO 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
000443
Data e Hora Emissão
14/11/2018 14:31:43
Código de Verificação
MVF7-E2K3

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.: 21654473 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: 19.455.857/0001-24 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

14 CONSULTAS OFTALMOLOGICAS REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 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. AUTÔNOMO (MÉDICO)

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	700,00
CSLL	Valor do Serviço	Alíquota %	2,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	14,00
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	700,00
	Outras Retenções	Valor Total	700,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
Natureza de Operação
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
Referência
11/2018

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 POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: AURILÂNDIA		Realizado			
CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME		QUANTIDADE DE PACIENTES:		4			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
04/10/2018	08:00:00	FRANCISCO JAVARES BARBOSA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
04/10/2018	08:00:00	DAYANE CANDIDA DOS SANTOS	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
23/10/2018	08:00:00	CAROLINA MAYARA CHAVES SANTANA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
23/10/2018	08:00:00	THAYANE VIEIRA CHAVES SANTANA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				4	200,00	0,00	200,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: BURITI DE GOIÁS		Realizado			
CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME		QUANTIDADE DE PACIENTES:		1			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
04/10/2018	08:00:00	JOSEFETANO DA SILVA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				1	50,00	0,00	50,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: FIRMINÓPOLIS		Realizado			
CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME		QUANTIDADE DE PACIENTES:		2			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
23/10/2018	11:00:00	ARIANA CRISTIAN BARCELOS DE SOUZA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
25/10/2018	08:00:00	LEONARDO ALVES DE SOUZA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				2	100,00	0,00	100,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: PARAÚNA		Realizado			
CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME		QUANTIDADE DE PACIENTES:		2			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
22/10/2018	14:00:00	TERESA DE CASSIA DA SILVA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
30/10/2018	14:00:00	JOSEFAZ VIEIRA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				2	100,00	0,00	100,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS		Realizado			
CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME		QUANTIDADE DE PACIENTES:		5			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
15/10/2018	08:00:00	JOSE LORRAINIE PEREIRA DE	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	08:00:00	BERNARDINE FARIAS SANTOS	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	08:00:00	JOSEFAUSTINO NETO	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	08:00:00	JOSEFA MARTA DA SILVA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
30/10/2018	08:00:00	JOSEFA LUIZ DE MENDONÇA	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				5	250,00	0,00	250,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: TURVÂNIA		Realizado			
CLINICA MEDICA CORREIA LTDA - ME		QUANTIDADE DE PACIENTES:		1			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
05/10/2018	08:00:00	JOSEFA FARIAS	Consulta Consulta Em Oftalmologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				1	50,00	0,00	50,00

TOTAL DE PROCEDIMENTOS	15	TOTAL MUNICÍPIO	R\$ 750,00
------------------------	----	-----------------	------------

TOTAL DE VALORES	R\$ 0,00
------------------	----------

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 700,00

São Luís de Montes Belos – GO, 14 de novembro 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 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\$ 700,00 (setecentos reais), referente ao pagamento do mês de outubro/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)



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 : 359

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000086/18

0014.000 - 4 - DESPESAS A PAGAR - 23/04/2018

REG.OP : 753

BRUTO

800,00

LIQUIDO

800,00

DEVERA SER PAGO A JOAQUIM MOTA VARGAS - C.P.F.: 572.348.687-04

A QUANTIA DE R\$ (800,00) OITOCENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 7ª PARCELA DO 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.(OUTUBRO/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

14

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	36.000,00
SALDO ANTERIOR R\$	2.300,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	800,00
SALDO ATUAL	1.500,00

481

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.P.O. 12
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(800,00) OITOCENTOS REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850636

Valor
800,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 395/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 10 de novembro de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**

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

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 de pediatria referente ao mês de outubro/2018 Contrato nº 062/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento de consultas de pediatria n.º 062/2018, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 23 de abril 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

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento de pediatria 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 pediatria nos liames exigidos;

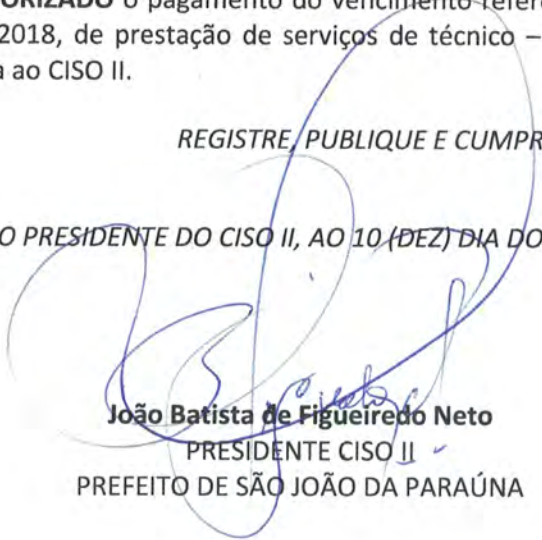
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 395/2018 de 10 de novembro de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos de pediatria no mês de outubro/2018, conforme contrato nº 062/2018.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de outubro/2018 conforme contrato 062/2018, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento de pediatria ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 10 (DEZ) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.


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

RCI - REMUNERAÇÃO DE CONTRIBUINTE INDIVIDUALMês/Referência: **OUTUBRO/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:

JOAQUIM MOTA VARGAS

Inscrição Municipal:

0

C.P.F.:

572.348.687-04

PIS/NIT:

111.35741.34.9

Especificações

Remuneração

Deduções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS MEDICAS DURANTE DO MÊS DE OUT/2018 8
CONSULTAS NO TOTAL**800,00**

I.N.S.S.

I.R.R.F.

I.S.S.

SEST/SENAT

INSS

Teto para
Contribuição:Valor já
IncididoValor para
Incidência

Saldo a Incidir

IRRF

Base de Cálculo

FGTS

Valor

800,00**0,00****5.645,80****5.645,80****0,00****0,00****800,00****0,00**

Valor Líquido

800,00**SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, 31 DE OUTUBRO DE 2018.****Recebi o valor líquido**

Tomador

Prestador

RCI - REMUNERAÇÃO DE CONTRIBUINTE INDIVIDUALMês/Referência: **OUTUBRO/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:

JOAQUIM MOTA VARGAS

Inscrição Municipal:

0

C.P.F.:

572.348.687-04

PIS/NIT:

111.35741.34.9

Especificações

Remuneração

Deduções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS MEDICAS DURANTE DO MÊS DE OUT/2018 8
CONSULTAS NO TOTAL**800,00**

I.N.S.S.

I.R.R.F.

I.S.S.

SEST/SENAT

INSS

Teto para
Contribuição:Valor já
incididoValor para
incidência

Saldo a Incidir

IRRF

Base de Cálculo

FGTS

Valor

800,00**0,00****5.645,80****5.645,80****0,00****0,00****800,00****0,00**

Valor Líquido

800,00**SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, 31 DE OUTUBRO DE 2018.****Recebi o valor líquido**

Tomador

Prestador

MUNICIPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNÍCIO: FIRMINÓPOLIS

Realizado

JOAQUIM MOTA VARGAS				QUANTIDADE DE PACIENTES:			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
15/10/2018	13:00:00	DAVY LUIS DE JESUS SANTOS	Consulta Consulta Em Pediatria	1	100,00	0,00	100,00
22/10/2018	13:00:00	ANA LUISA ARAUJO DA COSTA	Consulta Consulta Em Pediatria	1	100,00	0,00	100,00
22/10/2018	13:00:00	ANA VITÓRIA BATISTA PRADO	Consulta Consulta Em Pediatria	1	100,00	0,00	100,00
22/10/2018	13:00:00	MAILA LEANDRA REIS ALVES DA SILVA	Consulta Consulta Em Pediatria	1	100,00	0,00	100,00
22/10/2018	13:00:00	MARIA CLARA BATISTA PRADO	Consulta Consulta Em Pediatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	MARIA EDUARDA ARAUJO DA COSTA	Consulta Consulta Em Pediatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	MARIAH LOURENCO DANTAS	Consulta Consulta Em Pediatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				7	700,00	0,00	700,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNÍCIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

Realizado

JOAQUIM MOTA VARGAS				QUANTIDADE DE PACIENTES:			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
08/10/2018	13:00:00	JOAO ANTONIO MOTA PAIVA	Consulta Consulta Em Pediatria	1	0,00	0,00	0,00
			Retorno				
15/10/2018	13:00:00	MARIA CLARA DE SOUZA LIMA MARQUES	Consulta Consulta Em Pediatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	08:00:00	MARIA CLARA DE SOUZA LIMA MARQUES	Consulta Consulta Em Pediatria	1	0,00	0,00	0,00
			Retorno				
Total do Fornecedor				3	100,00	0,00	100,00

TOTAL DE PACIENTES 10 TOTAL DE PROCEDIMENTOS 10 TOTAL MUNICIPIO R\$ 800,00

TOTAL CONSÓRCIO R\$ 800,00 TOTAL SUS R\$ 0,00

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 800,00

São Luís de Montes Belos – GO, 14 de novembro de 2018

Joaquim Mota Vargas, pessoa jurídica devidamente inscrita no CPF/MF sob o nº 572.348.687-04, com residência 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\$ 800,00 (oitocentos reais), referente ao pagamento do mês de outubro/2018, proveniente de prestação de serviços de consultas de pediatria, conforme contrato 062/2018.

Joaquim Mota Vargas

CPF/MF sob o nº 572.348.687-04

(Representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque. N°	C3
018	001	0330	4	1	26.985-4	1	800	850638	1
016	001	0330	4	1	26.965-4	1	800	850638	1

Pague por este cheque a quantia de Oitocentos Reais

a Joaquim Mota Vargas e centavos acima

em São Luís de Montes Belos de novembro de 2018 ou à sua ordem

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0330.40
PESSOAS JURIDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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

00105309 01825063654 472002636549

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



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 481

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000158/18

0014.000 - 12 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 754

BRUTO

4.000,00

IRRF

263,87

LIQUIDO

3.736,13

DEVERA SER PAGO A LEANDRO SARMENTO DE AMORIM - C.P.F.: 005.546.901-95

A QUANTIA DE R\$ (3.736,13) TRES MIL E SETECENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E TREZE CENTAVOS

PROVENIENTE DE 2ª PARCELA DO REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL MEDICO ESPECIALIZADO EM MEDICINA DO TRABALHO, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II COM VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 073-A/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.(OUTUBRO/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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	14.400,00
SALDO ANTERIOR R\$	4.000,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	4.000,00
SALDO ATUAL	0,00

14

Novembro

2018

DATA

482

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.873.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.O. de
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(3.736,13) TRES MIL E SETECENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E TREZE CENTAVOS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

Código Conta
AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.
100 850638

Valor
3.736,13

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 396/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 10 de novembro de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços de especialista em médico do trabalho.

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 em médico do trabalho referente ao mês de agosto/2018 Contrato nº 073 A/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento de médico do trabalho n.º 073 A/2018, firmado entre o CISO II e a respectiva empresa em 01 de maio 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

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento de medicina do trabalho.

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

CONSIDERANDO o 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 pediatria nos liames exigidos;

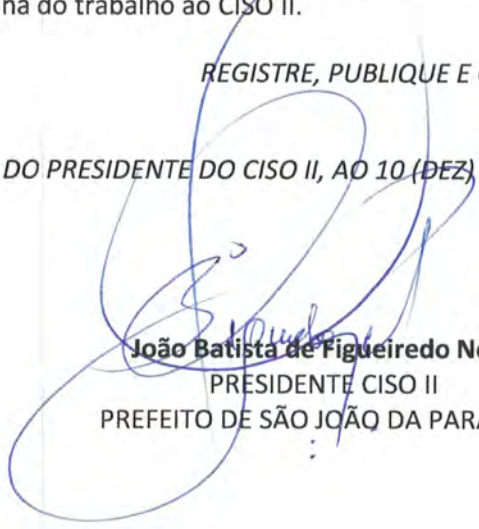
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 396/2018 de 10 de novembro de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos de medicina do trabalho referente ao mês de agosto/2018, conforme contrato nº 073 A/2018.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de agosto/2018 conforme contrato 073 A/2018, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento de medicina do trabalho ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 10 (DEZ) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.


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

RCI - REMUNERAÇÃO DE CONTRIBUINTE INDIVIDUAL

Mês/Referência:

OUTUBRO/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:

LEANDRO SARMENTO DE AMORIM

Inscrição Municipal:

0

C.P.F.:

005.546.901-95

PIS/NIT:

168.81411.22.8

Especificações

Remuneração

Deduções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONSULTAS REF. MEDICINA DO TRABALHO. 40 CONSULTAS NO MÊS DE AGOSTO/2018.

4.000,00

I.N.S.S.

I.R.R.F.

I.S.S.

SEST/SENAT

263,87

INSS

IRRF

FGTS

Teto para
Contribuição:Valor já
IncididoValor para
Incidência

Saldo a Incidir

Base de Cálculo

Valor

4.000,00**263,87****5.645,80****5.645,80****0,00****0,00****4.000,00****0,00**

Valor Líquido

3.736,13**SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, 31 DE OUTUBRO DE 2018.****Recebi o valor líquido**

Tomador

Prestador

RCI - REMUNERAÇÃO DE CONTRIBUINTE INDIVIDUAL

Mês/Referência:

OUTUBRO/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:

LEANDRO SARMENTO DE AMORIM

Inscrição Municipal:

0

C.P.F.:

005.546.901-95

PIS/NIT:

168.81411.22.8

Especificações

Remuneração

Deduções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONSULTAS REF. MEDICINA DO TRABALHO. 40 CONSULTAS NO MÊS DE AGOSTO/2018.

4.000,00

I.N.S.S.

I.R.R.F.

I.S.S.

SEST/SENAT

263,87

INSS

IRRF

FGTS

Teto para
Contribuição:Valor já
incididoValor para
incidência

Saldo a Incidir

Base de Cálculo

Valor

4.000,00**263,87****5.645,80****5.645,80****0,00****0,00****4.000,00****0,00**

Valor Líquido

3.736,13**SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, 31 DE OUTUBRO DE 2018.****Recebi o valor líquido**

Tomador

Prestador

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 31/08/2018 à 31/08/2018		MUNICÍPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS			Realizado		
LEANDRO SARMENTO DE AMORIM				QUANTIDADE DE PACIENTES:			40
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
31/08/2018	08:00:00	ANNA PAULA ALVES MENDES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	ANTONIO JOSIELE BERNARDO TAVARES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	BRUNA DIAS DA SILVA MENDONÇA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	CEILA ALINE DA SILVA ARRUDA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	CICERA MARIA RODRIGUES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DAVI PEREIRA BRAGA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DINACI ALEXANDRE DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DINAMAR PAULA DE SOUSA RODRIGUES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DIVINO BRAZ ANICETO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DIVINO LOPES DE ARAUJO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DOMINGOS BATISTA DE SOUZA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DORALICIA MARIA DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	ECIONE DIVINA PEREIRA DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	ELESSANDRA ROSA TOLENTINO PEREIRA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	ESTER JOSE FERREIRA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	EURIDES ALBUQUERQUE DE BRITO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	EURIPEDES GONÇALVES DE FARIAS	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	EURIPEDES TORQUATO DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	HENRIQUE LEMES DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	HERONDINO CLAUDIO DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	IVONETE MARTINS DA COSTA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	JOAQUIM PEREIRA DE MELO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	LILIAN APARECIDA COSTA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA APARECIDA LUIZ	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA CLEUSA GONÇALVES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA DE LOURDES PIRES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA HELENA BATISTA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA MARCIA DE OLIVEIRA JORGE	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIZELIA FERREIRA PEQUENO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

31/08/2018	08:00:00	MONICA MENDES MOREIRA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	NEUSA MARIA DE LIMA PASSOS	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	REGIANE PEREIRA DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	REGINA MARCELINA NUNES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	RENATA CRISTINA ARRUDA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SANDRA IZABEL DOS SANTOS	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SEBASTIÃO FRANCISCO SOARES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SELMA GUIMARÃES DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SILVINO JOSE CARDOSO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SIRMONE ALVES DE OLIVEIRA CRUZ	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	VALDIVINO LUZIA DE JESUS	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				40	4.000,00	0,00	4.000,00

TOTAL DE PACIENTES 40 TOTAL DE PROCEDIMENTOS 40 TOTAL MUNICÍPIO R\$ 4.000,00

TOTAL CONSÓRCIO R\$ 4.000,00 TOTAL SUS R\$ 0,00

MUNICIPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/08/2018 à 31/08/2018				MUNÍCIPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS			Realizado
LEANDRO SARMENTO DE AMORIM				QUANTIDADE DE PACIENTES:			40
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
31/08/2018	08:00:00	ANNA PAULA ALVES MENDES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	ANTONIO JOSIELE BERNARDO TAVARES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	BRUNA DIAS DA SILVA MENDONÇA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	CEILA ALINE DA SILVA ARRUDA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	CICERA MARIA RODRIGUES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DAVI PEREIRA BRAGA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DINACI ALEXANDRE DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DINAMAR PAULA DE SOUSA RODRIGUES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DIVINO BRAZ ANICETO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DIVINO LOPES DE ARAUJO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DOMINGOS BATISTA DE SOUZA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	DORALICIA MARIA DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	ECIONE DIVINA PEREIRA DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	ELESSANDRA ROSA TOLENTINO PEREIRA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	ESTER JOSE FERREIRA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	EURIDES ALBUQUERQUE DE BRITO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	EURIPEDES GONÇALVES DE FARIAS	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	EURIPEDES TORQUATO DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	HENRIQUE LEMES DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	HERONDINO CLAUDIO DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	IVONETE MARTINS DA COSTA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	JOAQUIM PEREIRA DE MELO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	LILIAN APARECIDA COSTA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA APARECIDA LUIZ	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA CLEUSA GONÇALVES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA DE LOURDES PIRES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA HELENA BATISTA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIA MARCIA DE OLIVEIRA JORGE	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	MARIZELIA FERREIRA PEQUENO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

31/08/2018	08:00:00	MONICA MENDES MOREIRA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	NEUSA MARIA DE LIMA PASSOS	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	REGIANE PEREIRA DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	REGINA MARCELINA NUNES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	RENATA CRISTINA ARRUDA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SANDRA IZABEL DOS SANTOS	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SEBASTIÃO FRANCISCO SOARES	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SELMA GUIMARÃES DA SILVA	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SILVINO JOSE CARDOSO	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	SIRMONE ALVES DE OLIVEIRA CRUZ	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
31/08/2018	08:00:00	VALDIVINO LUZIA DE JESUS	Consulta Consulta Em Medicina Do Trabalho	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				40	4.000,00	0,00	4.000,00

=====

TOTAL DE PACIENTES	40	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	40	TOTAL MUNICÍPIO	R\$ 4.000,00
---------------------------	-----------	-------------------------------	-----------	------------------------	---------------------

TOTAL CONSÓRCIO	R\$ 4.000,00	TOTAL SUS	R\$ 0,00
------------------------	---------------------	------------------	-----------------

Con **cial de Saúde da Região Oeste II - CISO II**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 27/11/2018 - Autoatendimento - 15:02:23
 053070855 0681

RECIBO

Valor R\$ 3.736,13

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
 DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

GO, 14 de novembro de 2018

FAVORECIDO LEANDRO SARMENTO DE AMORIM
 AGÊNCIA: 3656-0
 CONTA: 113.364-0
 VALOR * 3.736,13
 NR. ENVELOPE 1.739.397.659

* Acolhido em: 27/11/2018, na Agência 0530-4.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

AMORIM, pessoa física, devidamente inscrita no CPF/MF
 crito no CRM 16.185, residente na Rua T 13, qd 162 It 9 a
 iânia, Goiás. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL**
STE II - CISO II, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24,
 Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$
 s e trinta e seis reais e treze centavos), referente ao
 /2018, proveniente de prestação de serviços de consultas
 de medicina do trabalho, conforme contrato 050/2017.

LEANDRO SARMENTO DE AMORIM
 CPF/MF sob o nº 005.546.901-95
 (Representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3	
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850838	8	R\$ 3.736,13
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850838	8	

Pague por este cheque a quantia de Tres mil Setecentos Trinta Seis Reais, Treze Centavos e centavos acima

a Leandro Sarmiento de Amorim ou à sua ordem

em São Luís de Montes Belos de 14 de novembro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
 00.000.000/0530.40
 PESSOAS JURIDICAS
 S.LUIS DE MONTES BELOS
 CONFECCAO: 08/2018

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

00105307 01885063854 451002696543



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 : 484

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000055/18

0015.000 - 84 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 757

BRUTO

1.687,29

LIQUIDO

1.687,29

DEVERA SER PAGO A **CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME - C.N.P.J.: 29.366.301/0001-15**
A QUANTIA DE R\$ (1.687,29) UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS

PROVENIENTE DE 3ª PARCELA DO REEMPENHO 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 009/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

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

14

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	5.200,00
SALDO ANTERIOR R\$	4.337,29
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.687,29
SALDO ATUAL	2.650,00

049

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(1.687,29) UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850621

Valor
1.687,29

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 401/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 14 de novembro 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 outubro/2018 Contrato nº 050/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato emergencial para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento de urologia n.º 050/2018, 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

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. 401/2018 de 14 de novembro 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 outubro, conforme contrato nº 050/2018.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de outubro/2018 conforme contrato 050/2018, 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 14 (QUATORZE) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.

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

FATURAMENTO MÉDICOS

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

FORNECEDOR: CENTRO UROLÓGICO SÃO LUIZ LTDA ME

Realizado

FIRMINÓPOLIS

QUANTIDADE DE PACIENTES:

3

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
04/10/2018	17:00:00	ONORFO MARQUES CIRILO	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
18/10/2018	17:00:00	IRACIDIO ALVES DOS SANTOS	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
18/10/2018	17:00:00	ORCALINO BERNARDO DIAS	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
Total do Município				3	150,00

PALMINÓPOLIS

QUANTIDADE DE PACIENTES:

2

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
04/10/2018	17:00:00	JOANA DARC MARTINS DE SOUSA SANTOS	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
17/10/2018	15:00	JOANA DARC MARTINS DE SOUSA SANTOS	Exame Urologia Cistoscopia Com Retirada De Duplo J Bilateral	1	800,00
Total do Município				2	850,00

PARAÚNA

QUANTIDADE DE PACIENTES:

8

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
18/10/2018	17:00:00	BENEDITO SOARES DE CARVALHO	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
18/10/2018	17:00:00	BRAZ MARTINS CARDOSO	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
18/10/2018	17:00:00	JOAO VIEIRA	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
18/10/2018	17:00:00	JOSE ALVES RODRIGUES	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
18/10/2018	17:00:00	JOSIAS MENDES SOBRINHO	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
18/10/2018	17:00:00	PLACIO SERAPIAO MENDES	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
25/10/2018	08:00	JOSIAS MENDES SOBRINHO	Exame Urologia Urofluxometria	1	81,00
31/10/2018	10:00	VALDIVINO CLEMENTE DE PAIVA	Exame Urologia Urodinâmica completa	1	256,29
Total do Município				8	637,29

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

QUANTIDADE DE PACIENTES:

1

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
18/10/2018	17:00:00	VALDEMAR ALVES DE ABREU	Consulta Consulta em Urologia	1	50,00
Total do Município				1	50,00

TOTAL DE PACIENTES 14 TOTAL DE PROCEDIMENTOS 14 TOTAL MÉDICOS R\$ 1.687,29

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 1.687,29

São Luís de Montes Belos – GO, 14 de novembro 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\$ 1.687,29 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e vinte e nove centavos) referente ao pagamento do mês de outubro/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)

Recebi 20/11/18
Dainer

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	28.985-4	1	800	850621	3
018	001	0530	4	1	28.985-4	1	800	850621	3

Pague por este cheque a quantia de um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e vinte e nove centavos e centavos acima

a Centro Urologico São Luiz Ltda ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos de novembro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530 40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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



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 : 485

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000160/18

0015.000 - 85 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 758

BRUTO

8.800,00

LIQUIDO

8.800,00

DEVERA SER PAGO A JVRP - PSQUIATRIA LTDA-ME - C.N.P.J.: 30.206.920/0001-21

A QUANTIA DE R\$ (8.800,00) OITO MIL E OITOCENTOS REAIS

PROVENIENTE DE PAGAMENTO DO REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL MEDICO ESPECIALISTA EM ATENDIMENTO PSQUIATRIA E TRAUMATOLOGIA, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 075/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

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\$	27.900,00
SALDO ANTERIOR R\$	27.900,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	8.800,00
SALDO ATUAL	19.100,00

14

Novembro

2018

DATA

006

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(8.800,00) OITO MIL E OITOCENTOS REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850635

Valor
8.800,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 392 C/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 outubro/2018 Contrato nº 060/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento consultas psiquiatras em contrato 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

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento de 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 psiquiatria nos liames exigidos;

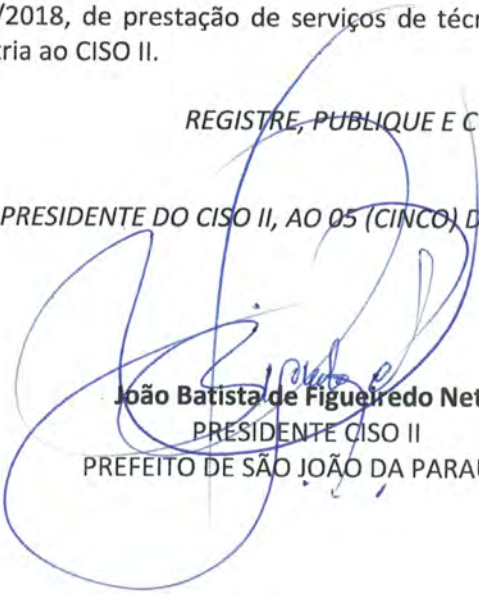
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 392 C/2018 de 05 de novembro de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos de psiquiatria no mês de outubro/2018, conforme contrato nº 060/2018.

RESOLVE:

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

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 05 (CINCO) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO 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
000006
Data e Hora Emissão
05/11/2018 16:35:41
Código de Verificação
EMJN-5648

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : JVRP - PSQUIIATRIA LTDA
CPF/CNPJ : 30.206.920/0001-21 Nome Fantasia : JVRP PSQUIIATRIA
Telefone(s) : 064-36711853 Insc. Munic. : 00000997371 Insc. Est. :
Endereço : RUA RUA RIO CORRENTE, 1246, QUADRA 8 LOTE 5 - 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) : 064-36012459 / 064-39577022
Endereço : RUA APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2018.

Serviço / Item-Serviço

4.01 - 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade do Município

8630599 / 4002 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE.

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	8.800,00
CSLL	Valor do Serviços	Alíquota %	3,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	264,00
PIS	Desc.Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc.Incondicionados	Valor Líquido	8.800,00
	Outras Retenções	Valor Total	8.800,00
			Município de Prestação do Serviço SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência 11/2018

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 POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: AURILÂNDIA				Realizado	
JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA		QUANTIDADE DE PACIENTES:				6	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	07:00:00	HELENA MARIA DE AMORIM FERREIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	13:00:00	LUCILA PEREIRA LOPES	Consulta Consulta Psiquiatria Acompanhamento	1	0,00	0,00	0,00
15/10/2018	07:00:00	HELENA MARIA DE AMORIM FERREIRA	Consulta Consulta Psiquiatria Acompanhamento	1	0,00	0,00	0,00
29/10/2018	13:00:00	GUILHERME MATHEUS BORGES DE OLIVEIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	NUBIA VENANCIO DOS REIS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	SINAIR BORGES FERNANDES	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				6	400,00	0,00	400,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: BURITI DE GOIÁS				Realizado	
JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA		QUANTIDADE DE PACIENTES:				1	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	07:00:00	TIAGO AUGUSTO ALVES ROSA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				1	100,00	0,00	100,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: CÓRREGO DO OURO				Realizado	
JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA		QUANTIDADE DE PACIENTES:				1	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	07:00:00	KELSON DE PAULA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				1	100,00	0,00	100,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: FIRMINÓPOLIS				Realizado	
JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA		QUANTIDADE DE PACIENTES:				18	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	07:00:00	DENYSE MARIA DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
01/10/2018	07:00:00	DIVINO VALERIANO ARANTES	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
01/10/2018	07:00:00	JHONY RIVER GONCALVES RIOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	13:00:00	ELAINE SILVA BATISTA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	13:00:00	FELIPE DOS SANTOS RATZKE	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	ISABELLE GOMES ALVES DE OLIVEIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	13:00:00	TEREZINHA LOURENCO CAETANO DE SOUZA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	FRANCISCA ELISETTE FERREIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	LAZARO DE SOUZA MOREIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	MARILENE GOMES DOS SANTOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	VIVIANE SILVA BARBOSA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	CINARA LANUCI BERNARDO DE MELO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	JOAO DO CARMO DE SOUSA MORAES	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	JOAO VITOR CANTANHEIDE DOS SANTOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	LINDAMAR FERREIRA DA CRUZ MOTA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	MARIA APARECIDA TOME	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	MARIA DA GLORIA CONCEICAO FURTADO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	ONICIA DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				18	1.800,00	0,00	1.800,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018		MUNICÍPIO: PALMINÓPOLIS				Realizado	
JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA		QUANTIDADE DE PACIENTES:				5	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
15/10/2018	13:00:00	MARIA GOMES DE MELO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	DEUSELENA MADALENA EVARISTO E SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	EUNICE ROCHA DE ALCANTARA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00

MUNICIPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

29/10/2018	13:00:00	GUILHERME NERES CARDOSO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	MARLENE BATISTA DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				5	500,00	0,00	500,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018 MUNÍCIPIO: PARAÚNA Realizado

JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA				QUANTIDADE DE PACIENTES:			
				1			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
15/10/2018	13:00:00	JOão PEDRO LEMES FURTADO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				1	100,00	0,00	100,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018 MUNÍCIPIO: SANCLERLÂNDIA Realizado

JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA				QUANTIDADE DE PACIENTES:			
				2			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	07:00:00	SARA CRISTINA DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	JEAN CARLOS DIAS DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				2	200,00	0,00	200,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018 MUNÍCIPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS Realizado

JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA				QUANTIDADE DE PACIENTES:			
				55			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	07:00:00	CLAUDIO BARBOSA DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
01/10/2018	07:00:00	DALVA LUCIA DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
01/10/2018	07:00:00	FRANCISCA ELIAS DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
01/10/2018	07:00:00	GLEIDES XAVIER DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
01/10/2018	08:00:00	JOSE OSCAR DE ANDRADE OLIVEIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	0,00	0,00	0,00
			Acompanhamento				
01/10/2018	07:00:00	MARIA IZABEL DE LIMA CRUZ	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
01/10/2018	07:00:00	MATEUS GOMES CARVALHO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	08:00:00	ALEXANDRE GOMES FERREIRA NETO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	EUNICI PEREIRA BORGES DOS REIS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	JOSELIA SILVA ALBUQUERQUE	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	LETHICIA MARÇAL DE FRANÇA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	08:00:00	LUCIVANIA PEREIRA DE SOUZA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	LUZINALVA MARIA MONTEIRO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	MARIA DE FATIMA PEDRO ARRUDA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	PEDRO AUGUSTO INOCENCIO DOS SANTOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	RAINARA LUIZ DE PAULA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	TATIANY FIGUEIREDO LIMA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	07:00:00	VITALINA FERREIRA PINTO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
08/10/2018	08:00:00	WELLINGTON APARECIDO DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	ADRIANA CRISTINA RODRIGUES DE MATOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	ALICE VITORIA SOUZA OLIVEIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	DEBORA DE CASTRO CONCEIÇÃO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	ELDES RENATO CARDOSO DA SILVA ALVARENGA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	ELIANY DA PENHA E SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	FRANCISCA RODRIGUES DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	GISLAINE DE SOUZA ROSA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	IRANI JUSTINO ALVES	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	ISAUQUE LUIZ RODRIGUES BATISTA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	JANAINA PEREIRA MACHADO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	KAYNAN BUENO DIAS DE PAULA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	LUCINEIDE SEBASTIANA CARLOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	MARIA DO CARMO DE QUEIROZ PAULA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	MARILZA FERNANDES DOS SANTOS MATOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	MATHEUS DA SILVA THOMAZ	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	RAFAELLA BORGES FERREIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

15/10/2018	07:00:00	RAQUEL BERNARDES COSTA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	RAYLLAN FAUSTO PEREIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	RUYCLEN TODESCATO FELIZARDO DE OLIVEIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	SONIA OLIMPIO MACHADO DE MORAIS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	STELLA KATSHUK DE FARIA MELLO	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	TATIANY FIGUEIREDO LIMA	Consulta Consulta Psiquiatria Acompanhamento	1	0,00	0,00	0,00
15/10/2018	07:00:00	TERCINA XAVIER ALVES	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	13:00:00	TEREZINHA DE LOURDES DA CRUZ	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
15/10/2018	07:00:00	VALDEMIRA DIAS E SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	DAVI FREITAS OLIVEIRA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	GLEIDES XAVIER DA SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	JOAO VITOR FERNANDES	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	LUZIA ROSA DE JESUS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	MARIA APARECIDA BARROS DE DEUS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	MARIA DIVINA MOTA DOS SANTOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	MARIA EDUARDA GOMES DOS SANTOS	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	NEIDE APARECIDA BELCHIOR	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	ORLENI JOSE DE ALMEIDA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	REGINA MARIA DIAS SOUZA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	07:00:00	WESLEY FABIO SILVA	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				55	5.300,00	0,00	5.300,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: TURVÂNIA

Realizado

JULIANO VALERIANO REGO DE PAULA				QUANTIDADE DE PACIENTES:			
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	13:00:00	MATHEUS HENRIQUE FERNANDES VALADARES	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	JOAO VITOR ALEXANDRE DE QUEIROZ	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
29/10/2018	13:00:00	PAULO ANDRE RODRIGUES VALADARES	Consulta Consulta Psiquiatria	1	100,00	0,00	100,00
Total do Fornecedor				3	300,00	0,00	300,00

TOTAL DE PACIENTES	92	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	92	TOTAL MUNICÍPIO	R\$ 8.800,00
TOTAL CONSÓRCIO	R\$ 8.800,00	TOTAL SUS	R\$ 0,00		

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 8.800,00

São Luís de Montes Belos – GO, 14 de novembro de 2018

Juliano Valeriano Rego de Paula, pessoa jurídica devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 30.206.920/0001-21, 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\$ 8.800,00 (oito mil e oitocentos reais) referente ao pagamento do mês de outubro/2018, proveniente de prestação de atendimento de psiquiatria, conforme contrato 060/2018.


Juliano Valeriano Rego de Paula
CNPJ sob o nº 30.206.920/0001-21
(Representante Legal)

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
018 018	001 001	0530 0530	4 4	1 1	28.965-4 28.965-4	1 1	800 800	850635 850635	3 3

Pague por este cheque a quantia de oito mil, oitocentos reais e centavos acima

a Y.V.P. - Psiquiatria Ltda ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos de novembro de 2018

 **BANCO DO BRASIL**

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECAO: 08/2018

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

0001053000 01835063554 443002696500



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 : 486

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000056/18

0015.000 - 86 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 759

BRUTO

14.075,00

LIQUIDO

14.075,00

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

A QUANTIA DE R\$ (14.075,00) QUATORZE MIL E SETENTA E CINCO REAIS

PROVENIENTE DE PAGAMENTO DO REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM CARDIOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 01/02/2018 A 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 049/2018 E COMPROVANTES EM

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	42.500,00
SALDO ANTERIOR R\$	22.130,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	14.075,00
SALDO ATUAL	8.055,00

14

Novembro

2018

DATA

687

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(14.075,00) QUATORZE MIL E SETENTA E CINCO REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850633

Valor
14.075,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 393 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 08 de novembro 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 outubro/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

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;

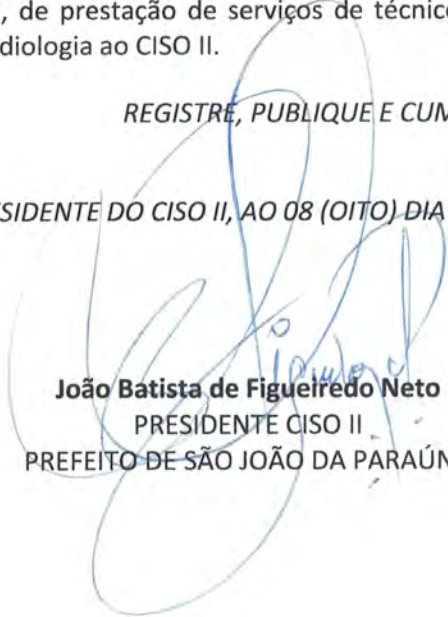
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 393 A/2018 de 08 de novembro de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos e exames de cardiologia no mês de outubro/2018, conforme contrato nº 049/2017.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente ao mês de outubro/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 08 (OITO) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO 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

000687

Data e Hora Emissão

08/11/2018 16:31:15

Código de Verificação

X3LS-RKOB

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) : 064-39577022 / 064-36012459

Endereço : RUA APORÉ, 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	14.075,00
CSLL	Valor do Serviços	Aliquota %	3,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	422,25
PIS	Desc.Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc.Incondicionados	Valor Liquido	14.075,00
	Outras Retenções	Valor Total	14.075,00
			Município de Prestação do Serviço
			SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação
			TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência
			11/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: AURILÂNDIA

Realizado

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			22
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	17:00:00	FLORACI ROSA DUARTE	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	JOSE LUIZ DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	LINDAURA DOS SANTOS SANTANA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	VALDEVINO FERNANDES BARBOSA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	13:00	VALDEVINO FERNANDES BARBOSA	Exame Cardiologia Teste Ergométrico	1	70,00	0,00	70,00
01/10/2018	14:30:00	VALDEVINO FERNANDES BARBOSA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	17:00:00	VANDA DE CASTRO COSTA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	VANIA FATIMA FELIPE DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	ALVARO BARRETO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	EUDA MARCIA FELIX DE ARAUJO SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	JOAO DE JESUS LUIZ SOL	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	BERCHOLINA SABINO FELIZARDO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	GERCINO PINTO DE OLIVEIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	14:00	IVANILDE BATISTINA DA SILVA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
17/10/2018	17:00:00	ELZA MARIA PEREIRA DA COSTA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
17/10/2018	17:00:00	GEZISLEI DE SOUSA LOPES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	17:00:00	VANIA FATIMA FELIPE DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
23/10/2018	14:00:00	ALVARO BARRETO	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
24/10/2018	17:00:00	ALVARO BARRETO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	ELEUSINA XAVIER DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	PEDRO FERREIRA DE ALMEIDA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	FLORISBELA ALVES DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				22	1.375,00	0,00	1.375,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: BURITI DE GOIÁS

Realizado

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			1
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	17:00:00	MARIA AZARIAS CAMPOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				1	50,00	0,00	50,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: CÓRREGO DO OURO

Realizado

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			8
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
03/10/2018	17:00:00	CONCEIÇÃO SALUSTRIANO DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	DORIVAL LUIZ GOMES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	JOSE IRIS FERREIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	09:00:00	BENEDITO DA SILVA	Exame Cardiologia Teste Ergométrico	1	70,00	0,00	70,00
08/10/2018	09:00:00	BENEDITO DA SILVA	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
08/10/2018	17:00:00	JOSE MOREIRA DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	MARIA LUIZA ALVES SANTANA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
17/10/2018	17:00:00	MARIA LUNAS DE AMURIM	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				8	440,00	0,00	440,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: FIRMINÓPOLIS

Realizado

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			34
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	17:00:00	ADEVAIR ALVES MARTINS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	EUNICE SILVA RODRIGUES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	HEVANIO DA SILVA SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	14:30	IVINA LAYS DE SOUZA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	17:00:00	JORSENITA R DE AMORIM SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	JOSE ANDRE NETO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	LEANDRO BATISTA DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
01/10/2018	17:00:00	SHAIENE NATANA OLIVEIRA ARAUJO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
04/10/2018	09:00:00	LEUZITA DA SILVA	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
08/10/2018	17:00:00	ANGELO AUGUSTO PEREIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

08/10/2018	17:00:00	JOSE MESSIAS DE MORAIS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	JOSE NERES DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	MARGARIDA RODRIGUES DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	13:00:00	IVINA LAYS DE SOUZA	Exame Cardiologia Eletrocardiograma	1	20,00	0,00	20,00
10/10/2018	13:00:00	JOSE ANTONIO OZORIO DA SILVA	Exame Cardiologia Eletrocardiograma	1	20,00	0,00	20,00
10/10/2018	13:00:00	MARIA VALDIRENE DE SOUZA	Exame Cardiologia Eletrocardiograma	1	20,00	0,00	20,00
10/10/2018	13:00	MARIA VALDIRENE DE SOUZA	Exame Cardiologia Mapa 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
10/10/2018	17:00:00	MARIZETE CLAUDIA RODRIGUES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	VALDOMIRO FRANCISCO DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	ITAMAR PIRES CAMARGO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	ONEIDE RIBEIRO BORGES PERREIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
16/10/2018	08:00:00	ZEFERINO DOS REIS RIBEIRO	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
22/10/2018	17:00:00	MARIA NEVES DE ARAUJO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
23/10/2018	14:00	LEUZITA DA SILVA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
23/10/2018	14:00:00	MARIA BATISTA DE SOUZA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
23/10/2018	14:00	MARIA BATISTA DE SOUZA	Exame Cardiologia Eletrocardiograma	1	20,00	0,00	20,00
23/10/2018	08:00	MARISVANIA MARCIANA XAVIER DOS SANTOS	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
24/10/2018	08:00	MARISVANIA MARCIANA XAVIER DOS SANTOS	Exame Cardiologia Mapa 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
24/10/2018	08:00:00	MARISVANIA MARCIANA XAVIER DOS SANTOS	Exame Cardiologia Eletrocardiograma	1	20,00	0,00	20,00
31/10/2018	17:00:00	DARCI BATISTA DE MEDEIROS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	JHONATAN JOSE DUTRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	RAFAEL BARCELOS DO CARMO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	RAFAELA RAYANNE OLIVEIRA SANTANA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	SEBASTIAO VICENTE FERREIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				34	1.905,00	0,00	1.905,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018				MUNICÍPIO: PALMINÓPOLIS		Realizado	
MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:		7	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
08/10/2018	17:00:00	SEBASTIANA ARANTES GONÇALVES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	DIVINA APARECIDA DE LIMA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	ROSALINA DOS SANTOS ARAUJO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	14:00:00	CATARINA FERREIRA DE SOUZA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
15/10/2018	14:00:00	ENI MARIA DOS SANTOS DA COSTA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
15/10/2018	14:00:00	MARIA APARECIDA SANTANA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
16/10/2018	08:00	ENI MARIA DOS SANTOS DA COSTA	Exame Cardiologia Mapa 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
Total do Fornecedor				7	625,00	0,00	625,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018				MUNICÍPIO: PARAÚNA		Realizado	
MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:		70	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	14:30:00	ANA PEREIRA DOS SANTOS	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	ANA PEREIRA DOS SANTOS	Exame Cardiologia Ecodoppler De Caróticas	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	ERINALVA MARIA DA SILVA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	EURÍPEDES FERNANDES ZACARIAS	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	JOSE DO CARMO DE SOUZA SANTOS	Exame Cardiologia Ecodoppler De Caróticas	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	JOSE DO CARMO DE SOUZA SANTOS	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	MANOEL LOURENÇO DA SILVA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	MANOEL LOURENÇO DA SILVA	Exame Cardiologia Ecodoppler De Caróticas	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	MARIA HELENA DE JESUS	Exame Cardiologia Ecodoppler De Caróticas	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	MARIA HELENA DE JESUS	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00

MUNICIPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

01/10/2018	14:30:00	VISMAR ALVES DA COSTA	Exame Cardiologia Ecodoppler De Caróticas	1	135,00	0,00	135,00
03/10/2018	17:00:00	ALESSANDRA DIAS DA SILVA MOURA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	DIVINO RODRIGUES MACHADO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	ELIENE LEMES FERREIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	LUCIMAR ALVES GUIMARÃES CARVALHO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	SEBASTIÃO JOSE FRANCISCO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	VALTEIR CRISOSTOMO GOMES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	ZILDA COSTA BORGES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
04/10/2018	09:00	ADRIANA ARAUJO VIEIRA	Exame Cardiologia Teste Ergométrico	1	70,00	0,00	70,00
08/10/2018	17:00:00	ROSEMAR MOREIRA CAMPOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	09:00:00	ZULMIRA CORREA FERREIRA	Exame Cardiologia Teste Ergométrico	1	70,00	0,00	70,00
08/10/2018	09:00:00	ZULMIRA CORREA FERREIRA	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
10/10/2018	17:00:00	PAULO MENDES TEIXEIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
11/10/2018	14:30:00	ANA MARIA ASSUNÇÃO DE FREITAS	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
11/10/2018	14:30:00	JUNIOR ARAUJO DE OLIVEIRA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
11/10/2018	14:30	ZULMIRA CORREA FERREIRA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
15/10/2018	17:00:00	ANA LIVIA ALVES DE SOUSA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	GERCELITA SIQUEIRA DE FARIA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	MAILSON SENA SOUSA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
16/10/2018	08:00:00	NILCE LOPES DE AMORIM	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
17/10/2018	17:00:00	LUCAS MATEUS PEREIRA ALVES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
17/10/2018	17:00:00	LURDIVINA ROSA PINHEIRO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
17/10/2018	17:00:00	PEDRO GOMES DE MORAES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
17/10/2018	17:00:00	ROBSON RODRIGUES DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
17/10/2018	17:00:00	VANIO INACIO DE CASTRO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
18/10/2018	08:00	CELIA ALVES CHAVES	Exame Cardiologia Mapa 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
22/10/2018	17:00:00	ALBERTINO JOAO DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	17:00:00	ANA CANDIDA FERREIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	08:00	ANA LIVIA ALVES DE SOUSA	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
22/10/2018	08:00	DIVINO RODRIGUES MACHADO	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
22/10/2018	17:00:00	GLEICIMAR LEMES CARLOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	17:00:00	JOANA DARC DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	08:00:00	OSMAR DOMINGOS FERREIRA	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
22/10/2018	17:00:00	SANDRA SOARES DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	17:00:00	VANIA FERREIRA DE JESUS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
23/10/2018	14:00	ADRIANA ARAUJO VIEIRA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
23/10/2018	14:00:00	ANA LIVIA ALVES DE SOUSA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
23/10/2018	14:00:00	DIVINO RODRIGUES MACHADO	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
23/10/2018	08:00:00	OSMAR DOMINGOS FERREIRA	Exame Cardiologia Teste Ergométrico	1	70,00	0,00	70,00
23/10/2018	14:00	OSMAR DOMINGOS FERREIRA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
23/10/2018	14:00:00	PAULO MENDES TEIXEIRA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
24/10/2018	17:00:00	ANA PEREIRA DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
24/10/2018	17:00:00	CELSO ALVES BATISTA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
24/10/2018	17:00:00	JOAQUIM JOSE DOURADO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
24/10/2018	17:00:00	JURACI JOSE DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
24/10/2018	17:00:00	MARIA APARECIDA DE JESUS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
24/10/2018	17:00:00	SANTANA LUIZ DE OLIVIERA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
24/10/2018	17:00:00	WILMAR GONÇALVES DE OLIVEIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	ANA LIVIA ALVES DE SOUSA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	ILDENICE FONSECA RIBEIRO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	JOSE DO CARMO DE SOUZA SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	LAIRSON ROSA ALVES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	LUCAS CÂNDIDO DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	MARIA DE FATIMA DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	REGINALDO PIRES GONÇALVES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	VALTER RIBEIRO DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	ELSON FELICIO DE SOUSA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	JUVERCINA RODRIGES DE SOUSA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	SEBASTIANA RODRIGUES FINHOLDT	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

31/10/2018 17:00:00	ULMIRIAN ALVES ARAUJO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor			70	5.295,00	0,00	5.295,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: SANCLERLÂNDIA

Realizado

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME			QUANTIDADE DE PACIENTES:		4		
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
03/10/2018	17:00:00	ALCIDES ANTONIO RODRIGUES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
17/10/2018	17:00:00	DIVINA APARECIDA DE ALMEIDA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
23/10/2018	12:30	DIVINA APARECIDA DE ALMEIDA	Exame Cardiologia Teste Ergométrico	1	70,00	0,00	70,00
23/10/2018	14:00:00	DIVINA APARECIDA DE ALMEIDA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
Total do Fornecedor				4	305,00	0,00	305,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: SÃO JOÃO DA PARAÚNA

Realizado

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME			QUANTIDADE DE PACIENTES:		2		
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
04/10/2018	09:00:00	EZEQUIEL MARQUES DE SOUZA	Exame Cardiologia Holter 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
24/10/2018	16:00:00	EZEQUIEL MARQUES DE SOUZA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
Total do Fornecedor				2	205,00	0,00	205,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

Realizado

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME			QUANTIDADE DE PACIENTES:		55		
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	11:00:00	IVONE DE SOUZA BORGES	Exame Cardiologia Ecodoppler De Caróticas	1	135,00	0,00	135,00
02/10/2018	17:00:00	ANTONIA RODRIGUES DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	ANTONIO COELHO DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	CANDIDA MENDES DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	CARLOS ROBERTO NEVES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	DALVA DE FATIMA DE LIMA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	DIVINO APARECIDO DOS REIS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	EVA MARIA DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	GENINHA MARTINS SANTANA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	GERALDA MARIA DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	GERALDO GONCALVES VIEIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	JANAINA LUIZA VIEIRA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	JANAINA NILVA CANDIDA FERREIRA PIRES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	JOAQUIM BATISTA DE ALCANTARA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	MARIA CALIXTO ALVES DE JESUS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	MARIA DE LOURDES SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
02/10/2018	17:00:00	MARISA FERREIRA DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
03/10/2018	17:00:00	GERALDO CAMARGO DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	ABADIA FERREIRA BARRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	GLEDES MARIA COSTA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	JOENE FARIA DE SOUSA ANDRADE	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	JOSE OSCAR DE ANDRADE OLIVEIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
08/10/2018	17:00:00	MATILDES ERASMA PEREIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	ANA MARIA XAVIER	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	DIONIZIA PEREIRA DE SOUZA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	GERCINO PEIXOTO DE ALMEIDA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	JOAO EDMAR MENDES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
10/10/2018	17:00:00	MARIA DE FATIMA CANDIDA DE OLIVEIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	AMARILDO SOARES DO AMARAL	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	ANTONIO ALMEIDA DA COSTA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	14:00:00	ARELIO PEREIRA DE LIMA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
15/10/2018	17:00:00	JOANAS CELESTRINO DOS SANTOS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	LUZINALVA MARIA MONTEIRO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	MARIA DE LOURDES SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00

MUNICIPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

15/10/2018	17:00:00	MARIA NUNES DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	13:00:00	ONICIMAR DE JESUS MARTINS	Exame Cardiologia Teste Ergométrico	1	70,00	0,00	70,00
15/10/2018	13:00:00	ROZICLERIA RODRIGUES DA CONCEICAO	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
15/10/2018	13:00:00	ROZICLERIA RODRIGUES DA CONCEICAO	Exame Cardiologia Teste Ergométrico	1	70,00	0,00	70,00
15/10/2018	17:00:00	VICTORIA TATIELLE ALVES DE SOUSA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
17/10/2018	17:00:00	ELIETE RODRIGUES DE SOUZA FILHO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	17:00:00	BERTIDES NIQUE PEREIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	17:00:00	GERALDO DONIZETI DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	17:00:00	LENICE MARIA DE JESUS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
22/10/2018	17:00:00	MARCONDES LOPES DE SOUZA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	ADELICIO RODRIGUES DE FARIA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	DIVINO ALVES NEGRÃO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	LUCIA EVANGELISTA DE MORAIS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	MARIA DA GLORIA MENDES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
29/10/2018	17:00:00	VILMAR JOSE DINIZ FILHO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	ATANIBA FRANCISCO BARBOSA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	DELIRA XAVIER DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	DILURCIA PELEGRINE	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	IVONE DE SOUZA BORGES	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
31/10/2018	17:00:00	PEDRO DA MOTA DA SILVA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				55	3.045,00	0,00	3.045,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: TURVÂNIA

Realizado

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:		10	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
01/10/2018	14:30:00	BOAMAR GONCALVES RODRIGUES FILHO	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	09:00	DIVINO SOARES DE ANDRADE	Exame Cardiologia Mapa 24 Horas	1	70,00	0,00	70,00
01/10/2018	14:30:00	LIONIDIA MARCIANA DE OLIVEIRA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	THIAGO ARAUJO ALENCAR	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
01/10/2018	14:30:00	VALDIVINO FERNANDES DA SILVA	Exame Cardiologia Ecocardiograma	1	135,00	0,00	135,00
08/10/2018	17:00:00	JUDITH MARIA DE JESUS	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
15/10/2018	17:00:00	VALDECINO RODRIGUES TEIXEIRA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
24/10/2018	17:00:00	VANUSA NEVES DA MATA	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
24/10/2018	08:00:00	VANUSA NEVES DA MATA	Exame Cardiologia Eletrocardiograma	1	20,00	0,00	20,00
31/10/2018	17:00:00	EURIPEDES FERNANDES SOBRINHO	Consulta Consulta em Cardiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				10	830,00	0,00	830,00

TOTAL DE PACIENTES	213	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	213	TOTAL MUNICIPIO	R\$ 14.075,00
TOTAL CONSÓRCIO	R\$ 14.075,00	TOTAL SUS	R\$ 0,00		

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 14.075,00

São Luís de Montes Belos – GO, 14 de novembro 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\$ 14.075,00 (quatorze mil e setenta e cinco reais), referente ao mês de outubro/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/MF nº 711.994.461-49
Representante legal

2

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
018	001	0530	4	1	28.985-4	1	800	850833	7
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850633	7

Pague por este cheque a quantia de Quatorze mil, Setenta e Cinco Reais

a medcor serviços medicos ltda ME e centavos acima

em São Luís de Montes Belos de 14 de novembro de 2018 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: 08/2018

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

000105302001325063337

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. 402/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 14 de novembro 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 outubro/2018 Contrato nº 049/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento de consultas 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

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento de ginecologista e mastologista 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. 402/2018 de 14 de novembro 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 outubro/2018, conforme contrato nº 049/2018.

RESOLVE:

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

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 14 (QUATORZE) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.


João Batista de F. Neto
Presidente - CISO II
Prefeito de São João da Paraúna - GO
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 101192/2017

Número da Nota **33**
Data Emissão **14/11/2018**
Código Verificação **5HGP-JG1M**

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 OESTE II CISOII**
CPF/CNPJ **19.455.857/0001-24**
Endereço **RU APORE N. 528**
Bairro **CENTRO**
Município **SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO CEP 76100000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS MEDICOS DE 65 CONSULTAS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 863050300

Atividade medica ambulatorial restrita a consultas

Retenções Federais	PIS R\$ 46,47	COFINS R\$ 214,50	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 107,25	CSLL R\$ 71,50
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	7.150,00	Valor dos Serviços	R\$	7.150,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	439,72	(=) Valor da Nota	R\$	7.150,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	6.710,28	(=) Base de Cálculo	R\$	7.150,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	3,50
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	250,25
Valor dos Serviços R\$ 7.150,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 7.150,00	

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

FATURAMENTO MÉDICOS

PERÍODO 25/10/2018 à 25/10/2018

FORNECEDOR: LUÍS FERNANDO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI – ME

Realizado

AURILÂNDIA QUANTIDADE DE PACIENTES: 5

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	07:00:00	ADALTIVA MARIA DE SOUZA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	FERNANDA FERREIRA DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	GESSICA MAHIARA RODRIGUES DOS SANTOS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	MARLENE MOREIRA DE SOUSA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	NILMA RIBEIRO DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				5	550,00

BURITI DE GOIÁS QUANTIDADE DE PACIENTES: 2

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	13:00:00	DELZIMARA LEITE DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	MARIA LUCIA DE JESUS SANTOS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				2	220,00

FIRMINÓPOLIS QUANTIDADE DE PACIENTES: 5

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	07:00:00	ALESSANDRA RODRIGUES DE MORAES	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	MARIA APARECIDA PEREIRA GOMES ISAC	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	MARIA DIAS DE REZENDE	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	SELENITA MARIA DE JESUS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	VALMIRENES CÂNDIDO FERREIRA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				5	550,00

PAULINA QUANTIDADE DE PACIENTES: 8

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	13:00:00	CAMILA VIRGINIA DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	ELIZANGELA BATISTA GOMES	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	JESSICA OLIVEIRA SOARES	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	JOELCA DANTAS CARLOS DE FARIA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	LEUCENI BASILIO DE SOUZA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	REIJANE FREITAS DE GOES	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	SAMUEL FRANCISCO DE SOUZA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	VANUZA PINHEIRO DOS SANTOS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				8	880,00

FATURAMENTO MÉDICOS

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS				QUANTIDADE DE PACIENTES:	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	13:00:00	EUNICI PEREIRA BORGES DOS REIS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	GLAUCIANA RIBEIRO DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	SUELI QUEIROZ-DE PAULA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				3	330,00

TURVÂNIA				QUANTIDADE DE PACIENTES:	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	13:00:00	ELISANGELA DE OLIVEIRA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	MARIA LUIZA TENORIO DE AMURIM	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	NATALIA ALEXANDRE PEREIRA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				3	330,00

TOTAL DE PACIENTES	26	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	26	TOTAL MÉDICOS	R\$ 2.860,00
--------------------	----	------------------------	----	---------------	--------------

FATURAMENTO MÉDICOS

PERÍODO 25/10/2018 à 25/10/2018

FORNECEDOR: LUÍS FERNANDO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI – ME

Realizado

AURILÂNDIA				QUANTIDADE DE PACIENTES:	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	07:00:00	ADALTIVA MARIA DE SOUZA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	FERNANDA FERREIRA DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	GESSICA MAHIARA RODRIGUES DOS SANTOS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	MARLENE MOREIRA DE SOUSA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	NILMA RIBEIRO DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				5	550,00

BURITI DE GOIÁS				QUANTIDADE DE PACIENTES:	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	13:00:00	DELZIMARA LEITE DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	MARIA LUCIA DE JESUS SANTOS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				2	220,00

FIRMINÓPOLIS				QUANTIDADE DE PACIENTES:	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	07:00:00	ALESSANDRA RODRIGUES DE MORAES	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	MARIA APARECIDA PEREIRA GOMES ISAC	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	MARIA DIAS DE REZENDE	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	SELENITA MARIA DE JESUS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	07:00:00	VALMIRENES CÂNDIDO FERREIRA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				5	550,00

PAULINA				QUANTIDADE DE PACIENTES:	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	13:00:00	CAMILA VIRGINIA DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	ELIZANGELA BATISTA GOMES	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	JESSICA OLIVEIRA SOARES	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	JOELCA DANTAS CARLOS DE FARIA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	LEUCENI BASILIO DE SOUZA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	REIJANE FREITAS DE GOES	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	SAMUEL FRANCISCO DE SOUZA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	VANUZA PINHEIRO DOS SANTOS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				8	880,00

FATURAMENTO MÉDICOS

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

QUANTIDADE DE PACIENTES:

3

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	13:00:00	EUNICI PEREIRA BORGES DOS REIS	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	GLAUCIANA RIBEIRO DA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	SUELI QUEIROZ DE PAULA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				3	330,00

TURVÂNIA

QUANTIDADE DE PACIENTES:

3

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR
25/10/2018	13:00:00	ELISANGELA DE OLIVEIRA SILVA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	MARIA LUIZA TENORIO DE AMURIM	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
25/10/2018	13:00:00	NATALIA ALEXANDRE PEREIRA	Consulta Consulta em Ginecologia e Mastologia	1	110,00
Total do Município				3	330,00

TOTAL DE PACIENTES 26 TOTAL DE PROCEDIMENTOS 26 TOTAL MÉDICOS R\$ 2.860,00

LISTA PARA GINECOLOGISTA DIA 27 DE OUTUBRO

PELO CADERNO DE CITOPATOLOGICO

BEATRIZ ADILA DALPOZ BUFFON	26 ANOS	993102513
KELLY CRISTINA P. SILVA	27 ANOS	992548271
ALDENI GOMES DE OLIVEIRA	49 ANOS	99253 8138
MARIA MARCIA DE SOUZA	56 ANOS	62 991681789
RANIELE MOREIRA C. LEMES	35 ANOS	64 992854564
RIVIA GUIMARÃES		
SANDRA REGINA DOS SANTOS	49 ANOS	64 994347418
CLEUSA MARIA SMITH		64 99285 8164/ 62 99490 6286
SILVIA DOS SANTOS OLIVEIRA	56 ANOS	99206 4032
MARIA IZABEL RODRIGUES	73 ANOS	99206 4427
MARIA MADALENA DE SOUSA	61 ANOS	99229 4153
ERLEI MOREIRA DE GODOI FERREIRA	51 ANOS	99281 1173
ADELAIDE DONIZETE	55 ANOS	992397554
LEANDRA VAZ DA SILVA	40 ANOS	99262 2531
MARLI ALVES DE SOUSA SANTOS	51 ANOS	
SIMONE DE OLIVEIRA	38 ANOS	993069418
FLORIANITA SARDINHA FERREIRA LEMES		99322 2186
MARIA EUNICE PAEREIRA DA SILVA FREITAS		992012907
CONCILENE TEODORO CAMPOS		99299 6608
ALMERINDA LEMES RIBEIRO		99251 5262
LINDINALVA ROSA RODRIGUES		
MARGARETE PIRES DE OLIVEIRA		99285 8059
SIONES GOMES DOS SANTOS		99307 4565
IVANILDE FERREIRA DE MELO		
APARECIDA MARIA DE JESUS		99207 7950
SELMA PERIERA DA SILVA		
ERESTINA MARIA ALBERTO DE ALMEIDA		
ROBERTA BARBOSA RIBAS		
ROMILDA PIRES DE OLIVEIRA SOUSA		
MARIA APARECIDA DA COSTA		
ROSANGELA INACIO DA S. OLIVEIRA		
MEYRE ROSA DE SOUZA SANTOS		
DEUZELIA DA SILVA NASCIMENTO		99275 5052
LUCILEIDE ALVES MEDEIROS		
BENICIA MARIA DOS SANTOS	43 anos	99278 6626
VALDELIRIA ROSA VENANCIA		99200 4220

GISLAINE CAETANO DA SILVA		
ONEIDE ALVES DA SILVA		
VANUSA JACOB DA SILVA SANTOS		

al de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 7.150,00

14 de novembro de 2018

cos EIRELI ME, pessoa jurídica de direito privado
sob o nº 29.072.233/0001-81, com sede em Goiânia-
ou sócio proprietário Sr. Luis Fernando Pádua Oliveira,
ador da CI/CRM - GO nº 6383 e do CPF/MF nº
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA
scrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em
CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 7.150,00 (sete
eferente ao mês de outubro/2018, proveniente de

prestação de serviços técnico-profissionais especializados em ginecologia e mastologia,
conforme contrato 049/2018.

Luis Fernando serviços médicos EIRELI ME

Luis Fernando Pádua Oliveira

CPF 29.072.233/0001-81

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
018	001	0530	4	1	28.965-4	1	800	850634	5
016	001	0530	4	1	28.965-4	1	800	850634	5

Pague por este cheque a quantia de Sete mil Cento e cinquenta Reais e centavos acima

a Luis Fernando Serviços Médicos EIRELI ME ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 14 de Novembro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURÍDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECAO: 08/2018

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

1100105301 01885063454 459002696546

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

São Luís de Montes Belos - GO CEP: 76100000

CNPJ: 19.455.857/0001-24



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 468

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000228/18

0008.000 - 77 - DESPESAS A PAGAR - 16/11/2018

REG.OP : 735

BRUTO

123,36

LIQUIDO

123,36

DEVERA SER PAGO A **BANCO DO BRASIL SA - C.N.P.J.: 00.000.000/0530-40**

A QUANTIA DE R\$ (123,36) CENTO E VINTE E TRES REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM TARIFA BANCARIA NO MES DE NOVEMBRO/2018, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	81

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	542,00
SALDO ANTERIOR R\$	540,92
DESPESA DESSA O.P. R\$	123,36
SALDO ATUAL	417,56

16

Novembro

2018

DATA

468

Despesas Bancárias

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.P.O. J.

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(123,36) CENTO E VINTE E TRES REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 111601

Valor
123,36

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.



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

Cópia do Cheque

(R\$ 123,36) CENTO E VINTE E TRES REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS
XX
XX
BANCO DO BRASIL SA

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Novembro de 2018.

Assinaturas

Banco.....: BANCO DO BRASIL S/A	Agência.: 0530	Conta.....: 26.965-4	Ficha.....: 0008.000
Recurso.: CISO II - Consórcio Intermunicipal	No.Doc....: 111601	TipoDoc.: TARIFA BANCARIA	RegEmp.: 468
Dotação...: 10.302.0001.2.001.3.3.90.39.00	No.Emp...:-1	DataPgto: 16/11/2018	RegOP....: 735

Recibo de Quitação

Recebi(emos) da(o) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE , a importância de 123,36
CENTO E VINTE E TRES REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS
XX
XX

Proveniente

VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM TARIFA BANCARIA NO MES DE NOVEMBRO/2018, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Descrição

Valor

VALOR BRUTO

123,36

VALOR LÍQUIDO

123,36

SAO LUIZ MONTES BELOS, 16 de Novembro de 2018.

BANCO DO BRASIL SA

CNPJ-MF : 00.000.000/0530-40

Carimbo



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 : 292

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000023/18

0008.000 - 7 - DESPESAS A PAGAR - 02/01/2018

REG.OP : 751

BRUTO

1.065,70

LIQUIDO

1.065,70

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

PROVENIENTE DE 10ª PARCELA DO 2º TERMO ADITIVO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE LOCAÇÃO DE SOFTWARES QUE ATENDAM AO MUNICÍPIO, NA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CONTABILIDADE PÚBLICA, CONTROLE INTERNO, COMPRAS E LICITAÇÃO, PATRIMÔNIO, FROTAS E PROTOCOLO, VIGÊNCIA ATÉ 31 DE DEZEMBRO/2018, CONFORME CONTRATO Nº029/2016 E COMPROVANTES

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\$	12.788,40
SALDO ANTERIOR R\$	3.197,10
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.065,70
SALDO ATUAL	2.131,40

22

Novembro

2018

DATA

5579

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(1.065,70) UM MIL E SESSENTA E CINCO REAIS E SETENTA CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850640

Valor
1.065,70

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº 393 B/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 08 de novembro de 2018.

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISO II

Assunto: Pagamento de despesas contínuas.

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 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

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 393 B/2018 de 08 de novembro de 2018, para pagamento referenciado nos autos do processo.

Cumpra-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 08 (OITO) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO 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
005579
Data e Hora Emissão
01/11/2018 10:49:20
Código de Verificação
XZMY-Y9VQ

PRESTADOR DE SERVIÇO



Sistema Integrado de Gestão Pública

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

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

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO DO BRASIL

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

SANTOS, 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 Serviços	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

11/2018

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 19779708

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: 5.555.656.278.540

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 10 OUTUBRO DE 2018

HORA: 8:56:44:2

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 04294699/0001-09
Razão Social: SANTOS OLIVEIRA E TORREZAN LTDA
Nome Fantasia: SIGEP CONSULTORIAS E SISTEMAS
Endereço: AV WILSON QUIRINO DE ANDRADE 612 SL 2 / SETOR FERNANDES / INHUMAS / GO / 75400-000

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: 14/11/2018 a 13/12/2018

Certificação Número: 2018111403422419982926

Informação obtida em 19/11/2018, às 15:53:05.

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



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

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO NEGATIVO DE DÉBITO DE CONTRIBUINTE
Código Contribuinte: 39282

Certidão Nº
5595/2018

Certificamos para os devidos fins que o Contribuinte a seguir identificado encontra-se com débito(s) 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, 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, 10 de outubro de 2018

Validade 60 Dias



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
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 17:02:07 do dia 02/07/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/12/2018.

Código de controle da certidão: **6151.C160.2A7E.0EF1**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA

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

Certidão nº: 153119076/2018

Expedição: 02/07/2018, às 16:25:21

Validade: 28/12/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SANTOS, OLIVEIRA E TORREZAN LTDA** (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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2018 - Autoatendimento - 12:58:14
053070856 0423

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

FAVORECIDO SANTOS OLIVEIRA E TORREZA
AGENCIA: 4148-3
CONTA: 23.775-2
VALOR * 1.065,70
NR. ENVELOPE 1.777.545.243

* Acolhido em: 29/11/2018, na Agência 0530-4.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Apos 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 N°	C3
018	001	0530	4	1	28.983-4	1	800	850840	0
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850840	0

Pague por este cheque a quantia de Um mil sessenta cinco Reais Setenta Centavos

a Santos, Oliveira e Torreza Ltda e centavos acima

em 29 de novembro de 2018 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: 08/2018

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO OESTE II
CNPJ 19.485.857/0001-21
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2014

00105303 01885064854 429002696549



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 468

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000228/18

0008.000 - 77 - DESPESAS A PAGAR - 16/11/2018

REG.OP : 764

BRUTO

60,00

LIQUIDO

60,00

DEVERA SER PAGO A BANCO DO BRASIL SA - C.N.P.J.: 00.000.000/0530-40
A QUANTIA DE R\$ (60,00) SESSENTA REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM TARIFA BANCARIA NO MES DE
NOVEMBRO/2018, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	81

26

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	542,00
SALDO ANTERIOR R\$	417,56
DESPESA DESSA O.P. R\$	60,00
SALDO ATUAL	357,56

484

Despesas Bancárias

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES GUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(60,00) SESSENTA REAIS

Código Conta	Fonte	Doc.
AGRUP 26.965-4	102	112601

Valor
60,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 26 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Carimbo



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 : 490

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000061/18

0015.000 - 89 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 818

BRUTO

2.812,00

LIQUIDO

2.812,00

VERA SER PAGO A REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA VASCULAR LTDA - C.N.P.J.: 22.008.303/0001-93
A QUANTIA DE R\$ (2.812,00) DOIS MIL E OITOCENTOS E DOZE REAIS

PROVENIENTE DE REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADO EM ANGIOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 052/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

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

27

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	7.288,00
SALDO ANTERIOR R\$	7.288,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	2.812,00
SALDO ATUAL	4.476,00

715

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(2.812,00) DOIS MIL E OITOCENTOS E DOZE REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850645.

Valor
2.812,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 410 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 26 de novembro de 2018.

Interessado: Diretoria Administrativa

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

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 angiologia referente aos mês de outubro/2018 Contrato nº 052/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em atendimento consultas e exames de angiologia n.º 052/2018, 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

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimento de angiologia.

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 angiologia nos liames exigidos;

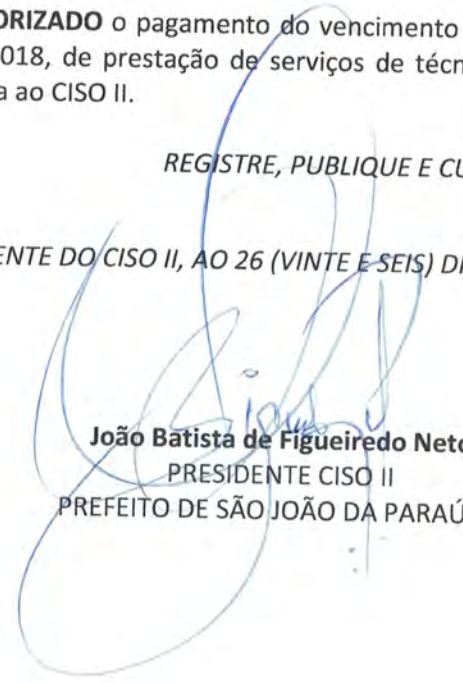
CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 410 A/2018 de 26 de novembro de 2018, em que solicita autorização necessária para pagamento da prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em atendimentos de angiologia referente ao mês de outubro/2018, conforme contrato nº 052/2018.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento do vencimento referente ao mês de outubro/2018 conforme contrato 052/2018, de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em atendimento de angiologia ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

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


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

Recebi (CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE OESTE II- CISO II) de REJU CLÍNICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA. os produtos/serviços constantes da NF-e.

Data de Recebimento:

Identificação e Assinatura do Recebedor:

NF-e
No. 715
Serie 1

	Identificação do Emitente REJU CLÍNICA DE ANGIOLOGIA E SEPS 710/010 Asa Sul Brasília 70390108 (61)9915-0919	DANFE DOCUMENTO 0 - SAÍDA 1 - ENTRADA No. 715 SERIE 1	
			Chave de Acesso: NFe53181122008303000193550010000007151000000025
			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS			Protocolo de autorização de uso: 353180051328531
Inscrição Estadual: 0771261600137		Insc. Estadual do Sust.	CNPJ: 22008303000193

Nome/Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE OESTE II- CISO II		CNPJ/CPF: 19.455.857/0001-24		Data da Emissão: 26/11/2018
Endereço: RUA APORE 528, 528		Bairro/Distrito: CENTRO		Data da Entrada / Saída: 26/11/2018
Complemento:		CEP: 76.100-000		Hora / Saída: 17:42
Município: SAO LUIZ DE MONTES BELOS		Fone/Fax:	UF: GO	Inscrição Estadual:

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor

Cálculo do Imposto:

Base de Cálculo do ICMS:	0,00	Valor do ICMS:	0,00	Base de Cálculo ICMS	0,00	Valor do ICMS Substituição:	0,00	Valor Total dos Produtos:	0,00
Valor do Frete:	0,00	Valor do Seguro:	0,00	Desconto:	0,00	Outras Desp. Acessórias:	0,00	Valor do IPI:	0,00
								Valor Total da Nota:	2,812.00

Transportador/Volume Transportados

Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:
Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:		

Dados do Produto/Serviço:

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/	CFOP	Unid.	Quant.	Vir. Unit.	Vir. Total	BC. ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
1	Serviços Medicos	6933	un	1		2812.0	2812.0						

Cálculo do ISSQN:

Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:
0771261600137	2,812.00	2,812.00	56.24

Retenção de Tributos:

Valor retido do PIS:	Valor retido do IRRF:	Valor retido do ISS:	Valor retido da PREVIDÊNCIA SOCIAL:
18.28	42.18	0.00	0.00

Dados Adicionais:

Informações Complementares: CANCELAMENTO DA NF-e só será permitido no prazo de 24 horas após a emissão: VALOR DE IMPOSTOS:					
PIS:	0.65% Valor:	18.28	Cofins:	3.0% Valor:	84.36
ISS:	2.0% Valor:	56.24	IRRF:	1.5% Valor:	42.18
			Outras taxas:	0.0% Valor:	0.00
Valor aproximado dos impostos Federais/Estaduais/Municipais: 13.33% - Valor: 374.84 PROCON: 151 SCS Qd8 Ed.Venancio2000 BLB-80 sl 240					



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: REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA
CNPJ: 22.008.303/0001-93

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 10:40:27 do dia 27/11/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/05/2019.

Código de controle da certidão: **EDA2.5487.7080.446C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 22.008.303/0001-93

Certidão nº: 163143563/2018

Expedição: 27/11/2018, às 10:36:25

Validade: 25/05/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **22.008.303/0001-93**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 20748336

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

22.008.303/0001-93

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: 5.555.446.571.446

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 27 NOVEMBRO DE 2018

HORA: 10:31:31:9

IMPRIMIR VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:	22008303/0001-93
Razão Social:	REDU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA
Nome Fantasia:	REDU
Endereço:	ST SGAS 616 CONJ A BLOCO B SALA 32 TERREO SN / ASA SUL / BRASILIA / DF / 70200-760

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: 19/11/2018 a 18/12/2018

Certificação Número: 2018111914323493243546

Informação obtida em 27/11/2018, às 10:29:53.

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

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: AURILÂNDIA

REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA				QUANTIDADE DE PACIENTES:		Realizado	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/10/2018	13:00	APARECIDA MORAIS DO NASCIMENTO	Ultrassonografia Doppler Colorido Venoso De Membros Inferiores	1	366,00	0,00	366,00
09/10/2018	08:00:00	MARIA LUCIA ALVES DE FIGUEIREDO	Consulta Consulta De Angiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				2	416,00	0,00	416,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: CACHOEIRA DE GOIÁS

REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA				QUANTIDADE DE PACIENTES:		Realizado	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/10/2018	13:00:00	ALMINDA PAULA DE SOUZA	Ultrassonografia Doppler Colorido Venoso De Membros Inferiores	1	366,00	0,00	366,00
09/10/2018	13:00:00	ALMINDA PAULA DE SOUZA	Ultrassonografia Doppler De Carótida E Vertebrais	1	158,00	0,00	158,00
09/10/2018	08:00:00	MARIA PEREIRA DE FARIA AQUINO	Consulta Consulta De Angiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				3	574,00	0,00	574,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: FIRMINÓPOLIS

REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA				QUANTIDADE DE PACIENTES:		Realizado	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/10/2018	13:00	DEJANIRA MATIAS SOARES	Ultrassonografia Doppler De Carótida E Vertebrais	1	158,00	0,00	158,00
09/10/2018	08:00:00	MARGARIDA RODRIGUES DA SILVA	Consulta Consulta De Angiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				2	208,00	0,00	208,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: SANCLERLÂNDIA

REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA				QUANTIDADE DE PACIENTES:		Realizado	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/10/2018	13:00	ELAERSO JOSE LOPES	Ultrassonografia Doppler De Carótida E Vertebrais	1	158,00	0,00	158,00
Total do Fornecedor				1	158,00	0,00	158,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: SÃO JOÃO DA PARAÚNA

REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA				QUANTIDADE DE PACIENTES:		Realizado	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/10/2018	13:00	EZEQUIEL MARQUES DE SOUZA	Ultrassonografia Doppler De Carótida E Vertebrais	1	158,00	0,00	158,00
Total do Fornecedor				1	158,00	0,00	158,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA				QUANTIDADE DE PACIENTES:		Realizado	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/10/2018	08:00:00	DIVINA FERREIRA DE MEIRELLES	Consulta Consulta De Angiologia	1	50,00	0,00	50,00
09/10/2018	08:00:00	DIVINA SILVESTRE FERNANDES	Consulta Consulta De Angiologia	1	50,00	0,00	50,00
09/10/2018	13:00:00	HALLANYA STHELAYNE MAGALHÃES	Ultrassonografia Doppler Colorido Venoso De Membros Inferiores	1	366,00	0,00	366,00
09/10/2018	08:00:00	HALLANYA STHELAYNE MAGALHÃES	Consulta Consulta De Angiologia	1	50,00	0,00	50,00
09/10/2018	13:00:00	TATIANA LEONARDA DA SILVA	Ultrassonografia Doppler Colorido Venoso De Membros Inferiores	1	366,00	0,00	366,00
09/10/2018	13:00:00	TATIANA LEONARDA DA SILVA	Ultrassonografia Doppler Colorido Arterial De Membros Inferiores	1	366,00	0,00	366,00
Total do Fornecedor				6	1.248,00	0,00	1.248,00

PERÍODO 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: TURVÂNIA

REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR LTDA				QUANTIDADE DE PACIENTES:		Realizado	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/10/2018	08:00:00	LOURDES GOMES DA SILVA	Consulta Consulta De Angiologia	1	50,00	0,00	50,00
Total do Fornecedor				1	50,00	0,00	50,00

MUNICIPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

=====

TOTAL DE PACIENTES	16	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	16	TOTAL MUNICIPIO	R\$ 2.812,00
--------------------	----	------------------------	----	-----------------	--------------

TOTAL CONSÓRCIO	R\$ 2.812,00	TOTAL SUS	R\$ 0,00
-----------------	--------------	-----------	----------

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 2.812,00

São Luís de Montes Belos – GO, 27 de novembro de 2018

Reju Clinica de Angiologia e Seps 710/910, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 22.008.303/0001-93, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **Daniel Alexandrino Gonçalves**, CPF sob o nº 840.191.901-00, inscrito no CRM 18.107, residente e domiciliado em São Luís de Montes Belos. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 2.812,00 (dois mil oitocentos e doze reais), referente ao pagamento do mês de outubro/2018, proveniente de prestação de serviços de consultas e exames de angiologia, conforme contrato 052/2018,

Reju Clinica de Angiologia
CNPJ/MF sob o nº 22.008.303/0001-93
Daniel Alexandrino Gonçalves
(Representante Legal)

Comp 018 018	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° 850845 850845	C3 0 0	R\$ 2.812,00
--------------------	---------------------	-------------------------	--------------	--------------	-------------------------------	--------------	---------------------	-------------------------------	--------------	--------------

Pague por este cheque a quantia de dois mil, Oitocentos e doze Reais e centavos acima

a Reju Clinica de Angiologia e Seps 710/910 ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 27 de novembro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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

000105303 01825064554 470002696543

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



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 385

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000102/18

0015.000 - 26 - DESPESAS A PAGAR - 01/02/2018

REG.OP : 749

BRUTO

4.200,00

LIQUIDO

4.200,00

DEVERA SER PAGO A MACHADO E MENDONÇA LTDA-ME - C.N.P.J.: 17.489.641/0001-54

A QUANTIA DE R\$ (4.200,00) QUATRO MIL E DUZENTOS REAIS

PROVENIENTE DE 2ª PARCELA DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL MEDICO ESPECIALIZADO EM CIRURGIA GERAL P/CONSULTAS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II COM VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 055/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.NF Nº 202.

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\$	14.500,00
SALDO ANTERIOR R\$	4.200,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	4.200,00
SALDO ATUAL	0,00

29

Novembro

2018

DATA

202

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES GUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.P.O. VZ

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(4.200,00) QUATRO MIL E DUZENTOS REAIS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 100 850650

Valor
4.200,00

SAO LUIZ MONTES BELOS, 29 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 412 /2018

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

Interessado: Diretoria Administrativa

Assunto: Pagamento da prestação de serviços de exames de Colonoscopia.

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 colonoscopia referente à demanda. Conforme Contrato nº 055/2018.

A execução dos serviços é oriunda do contrato para prestação de serviços técnicos-profissionais especializado em exames de colonoscopia, n.º 055/2018, 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

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços de apoio técnico-profissional especializado em exames de colonoscopia 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 colonoscopia nos liames exigidos;

CONSIDERANDO, a solicitação da Diretora Executiva mediante ofício nº. 412/2018 de 28 de novembro 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 colonoscopia nos meses de julho, agosto, setembro e outubro/2018, conforme contrato nº 055/2018.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento do vencimento referente aos meses de julho, agosto, setembro e outubro/2018 conforme contrato nº 055/2018 de prestação de serviços de técnico – profissional especializado em serviço de exames de colonoscopia ao CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 28 (VINTE E OITO) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO 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 ACESSE WWW.SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR

Número da Nota
000202
Data e Hora Emissão
28/11/2018 15:46:27
Código de Verificação
26WH-84BC

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : MACHADO E MENDONÇA LTDA- ME
CPF/CNPJ : 17.489.641/0001-54 Nome Fantasia :
Telefone(s) : 062-96190000 Insc. Munic. : 00021857502 Insc. Est. :
Endereço : AVENIDA AV. BOM JARDIM ESQ. C/ AV. FLAMINGO, SALA 18, AREA L, APM 2 - 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 APORÉ, 528 - CENTRO - 76100-000
Município : SÃO LUÍS DE MONTES BELOS UF : GO E-mail :

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS
REFERENTES A JULHO - 1.750,00
AGOSTO - 1.050,00
SETEMBRO - 700,00
OUTUBRO - 700,00

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade do Município

8690999 / 7778 - OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE.

RIBUTOS FEDERAIS

	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	4.200,00
CSLL	Valor do Serviço	Alíquota %	3,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	126,00
PIS	Desc. Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc. Incondicionados	Valor Líquido	4.200,00
	Outras Retenções	Valor Total	4.200,00
			Município de Prestação do Serviço SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO
			Natureza de Operação TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
			Referência 11/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

MUNICIPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/07/2018 à 31/07/2018

MUNICÍPIO: FIRMINÓPOLIS

Realizado

MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME

QUANTIDADE DE PACIENTES:

4

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
10/07/2018	13:00	NADIR ROSA GONÇALVES ALVES	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
10/07/2018	13:00	SILVONEI MARTINS BORGES	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
18/07/2018	13:00	SONIA MARIA RIBEIRO DE ARAUJO	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
19/07/2018	13:00	MARIA DA GLORIA BATISTA	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				4	1.400,00	0,00	1.400,00

PERÍODO 01/07/2018 à 31/07/2018

MUNICÍPIO: PALMINÓPOLIS

Realizado

MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME

QUANTIDADE DE PACIENTES:

1

DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
17/07/2018	13:00	SEBASTIAO GERALDO RODRIGUES	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				1	350,00	0,00	350,00

TOTAL DE PACIENTES 5 TOTAL DE PROCEDIMENTOS 5 TOTAL MUNICIPIO R\$ 1.750,00

TOTAL CONSÓRCIO R\$ 1.750,00 TOTAL SUS R\$ 0,00

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/08/2018 à 31/08/2018				MUNICÍPIO: PARAÚNA			Realizado
MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			1
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
03/08/2018	13:00	CLAUDETE LOPES DOS SANTOS	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				1	350,00	0,00	350,00

PERÍODO 01/08/2018 à 31/08/2018				MUNICÍPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS			Realizado
MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			2
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/08/2018	13:00	IZABEL CRISTINA RODRIGUES	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
09/08/2018	13:00	WALYSON SILVESTRE SANTOS	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				2	700,00	0,00	700,00

=====

TOTAL DE PACIENTES	3	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	3	TOTAL MUNICÍPIO	R\$ 1.050,00
--------------------	---	------------------------	---	-----------------	--------------

TOTAL CONSÓRCIO	R\$ 1.050,00	TOTAL SUS	R\$ 0,00
-----------------	--------------	-----------	----------

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/08/2018 à 31/08/2018				MUNICÍPIO: PARAÚNA		Realizado	
MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:		1	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
03/08/2018	13:00	CLAUDETE LOPES DOS SANTOS	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				1	350,00	0,00	350,00

PERÍODO 01/08/2018 à 31/08/2018				MUNICÍPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS		Realizado	
MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:		2	
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
09/08/2018	13:00	IZABEL CRISTINA RODRIGUES	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
09/08/2018	13:00	WALYSON SILVESTRE SANTOS	Colonoscopia Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				2	700,00	0,00	700,00

TOTAL DE PACIENTES 3		TOTAL DE PROCEDIMENTOS 3		TOTAL MUNICÍPIO R\$ 1.050,00	
TOTAL CONSÓRCIO R\$ 1.050,00		TOTAL SUS R\$ 0,00			

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO 01/09/2018 a 30/09/2018				MUNICÍPIO: CACHOEIRA DE GOIÁS			Realizado
MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			1
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
11/09/2018	00	ALVES FERREIRA	Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				1	350,00	0,00	350,00

PERÍODO 01/09/2018 a 30/09/2018				MUNICÍPIO: PALMINÓPOLIS			Realizado
MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			1
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
24/09/2018	00	RICARDO MORENO DA SILVA	Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				1	350,00	0,00	350,00

TOTAL DE PACIENTES	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	2	TOTAL MUNICÍPIO	R\$ 700,00
TOTAL DE PACIENTES	TOTAL SUS	R\$ 0,00		

MUNICÍPIO POR FORNECEDOR (Por data de realização do procedimento)

PERÍODO: 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: FIRMINÓPOLIS

Realizado

MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			1
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
17/10/2018	16:00	RENATO MARQUES CIRILO	Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				1	350,00	0,00	350,00

PERÍODO: 01/10/2018 à 31/10/2018

MUNICÍPIO: SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

Realizado

MACHADO E MENDONÇA LTDA - ME				QUANTIDADE DE PACIENTES:			1
DATA	HORA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR	VALOR SUS	DIF.
26/10/2018	08:00	BRUNA TOLENTINO PEREIRA	Colonoscopia	1	350,00	0,00	350,00
Total do Fornecedor				1	350,00	0,00	350,00

TOTAL DE PACIENTES	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	2	TOTAL MUNICÍPIO	R\$ 700,00
--------------------	------------------------	---	-----------------	------------

TOTAL DE VALORES	TOTAL SUS	R\$ 0,00
------------------	-----------	----------

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 4.200,00

São Luís de Montes Belos – GO, 29 de novembro de 2018

MACHADO E MENDONÇA LTDA- ME, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 17.489.641/0001-54, com sede em São Luís de Montes Belos - GO, neste ato representado por seu sócio proprietário Sr. **Sandro Machado Mendonça**, brasileiro, médico, CPF sob o nº 467.817.491-53, inscrito no CRM 8.741, 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\$ 4.200,00 (quatro mil e duzentos reais) referente ao pagamento da nota 000202, proveniente de prestação de serviços, conforme contrato 055/2018.

MACHADO E MENDONÇA LTDA- ME
sob o nº 17.489.641/0001-54
Sandro Machado Mendonça
(Representante Legal)



Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018 018	001 001	0530 0530	4 4	1 1	26.965-4 26.965-4	1 1	800 800	850850 850850	7 7

Pague por este cheque a quantia de quatro mil, duzentos reais

Machado e Mendonça Ltda. ME e centavos acima

São Luís de Montes Belos ou à sua ordem

29 de novembro de 2018

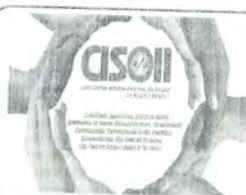
BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECÇÃO: 08/2018

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

0001053000 01885065054 0010026965000

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



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 468

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000228/18

0008.000 - 77 - DESPESAS A PAGAR - 16/11/2018

REG.OP : 762

BRUTO

62,18

LIQUIDO

62,18

DEVERA SER PAGO A BANCO DO BRASIL SA - C.N.P.J.: 00.000.000/0530-40
A QUANTIA DE R\$ (62,18) SESSENTA E DOIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM TARIFA BANCARIA NO MES DE
NOVEMBRO/2018, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	81

30

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	542,00
SALDO ANTERIOR R\$	357,56
DESPESA DESSA O.P. R\$	62,18
SALDO ATUAL	295,38

483

Despesas Bancárias

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(62,18) SESSENTA E DOIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 113001

Valor
62,18

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 30 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Carimbo

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho:

464

Processo N°

0000223/18

Exercício N°

2018

N° Empenho:

34

N° 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:

23.400,92

C.N.P.J.:

20.808.466/0001-25

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

954,00

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

22.446,92

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 OUTUBRO/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

954,00

N° Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emitente:

Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PERES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

05/11/2018

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

464

Movimentação da O.P.:

INSS

N° Empenho

34

76,32

VALOR DO CRÉDITO 954,00

SALDO ANTERIOR 954,00

DESPESA DESTA O.P. 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 SESSENTA E OITO CENTAVOS

Secretário:

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se.:

Ordenador da Despesa:

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 5 de Novembro de 2018

Vinculações:

Cód.

0771

Conta-Corrente

26.965-4

Fonte de Recurso

102

N° do Cheque

850626

Valor

877,68

Tipo da O.P.:



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 464

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000223/18

0002.000 - 34 - DESPESAS A PAGAR - 05/11/2018

REG.OP : 729

BRUTO

INSS

954,00

76,32

LIQUIDO

877,68

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

A QUANTIA DE R\$ (877,68) OITOCENTOS E SETENTA E SETE REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA HALLANIA STELAYNE MAGALHAES NA FUNCAO DE AUXILIAR DE PESSOAL EM MANUTENCAO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE OUTUBRO/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	954,00
SALDO ANTERIOR R\$	954,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	954,00
SALDO ATUAL	0,00

5

Novembro

2018

DATA

464

Folha de Pagamento

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\$

(877,68) OITOCENTOS E SETENTA E SETE REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS

Código Conta
AGRUP 26.965-4Fonte Doc.
102 850626Valor
877,68

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 395 I/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 outubro 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

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Serviços Gerais do CISO II.

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 outubro/2018 do cargo de Serviços Gerais do CISO II à Srta. Hallanya Stelayne Magalhães, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 05 (CINCO) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.

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

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS-GO. CEP:76.100-000

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

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

OUTUBRO/2018

Código Nome do Empregado

3 HALLANIA STELAYNE MAGALHAES

CISO II

CBO

4110.30

Lotação
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Evento		Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos
1	5	SALÁRIO FIXO		30	954,00	
		INSS		8,00%		76,32

PIS CPF Admissão Cargo
137.28997.88.8 520.899.321-04 01/02/2017 AUXILIAR DE PESSOALTotal Vencimentos Total Descontos
954,00 76,32Sal.Base Base INSS Base FGTS FGTS do mês Base IRRF
954,00 954,00 954,00 76,32 877,68Valor Líquido
877,68

Banco Agência Conta

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

Data: 07/11/2018 Assinatura: Hallania Stelayne Magalhães

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

CISO II

RECIBO DE PAGAMENTO

OUTUBRO/2018

Código Nome do Empregado

3 HALLANIA STELAYNE MAGALHAES

CBO

4110.30

Lotação
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Evento		Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos
1	5	SALÁRIO FIXO		30	954,00	
		INSS		8,00%		76,32

PIS CPF Admissão Cargo
137.28997.88.8 520.899.321-04 01/02/2017 AUXILIAR DE PESSOALTotal Vencimentos Total Descontos
954,00 76,32Sal.Base Base INSS Base FGTS FGTS do mês Base IRRF
954,00 954,00 954,00 76,32 877,68Valor Líquido
877,68

Banco Agência Conta

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

Data: 07/11/2018 Assinatura: Hallania Stelayne Magalhães

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 877,68

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

HALLANIA STELAYNE MAGALHÃES, brasileira, pedagoga, inscrita no CPF sob o nº 520.899.321-04, 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, recebi a importância valor Bruto R\$ 954,00 (novecentos e cinquenta e quatro reais), descontando os valores 8% INSS R\$ 76,32 (setenta e seis reais e trinta e dois centavos), totalizando o valor Líquido de 877,68 (oitocentos e setenta e sete reais e sessenta e oito centavos), referente ao pagamento do mês de outubro/2018, proveniente de prestação de serviços administrativo do cargo de Serviços Gerais, conforme portaria nº 003/2017

HALLANIA STELAYNE MAGALHÃES
CPF 520.899.321-04

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018 018	001 001	0530 0530	4 4	1 1	28.985-4 28.985-4	1 1	800 800	850626 850626	4 4

Pague por este cheque a quantia de oitocentos e setenta e sete reais e sessenta e oito centavos

a Hallania Stelayne Magalhães e centavos acima

São Luís de Montes Belos 05 de novembro 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: 08/2018

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

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho:

465

Processo Nº:

0000224/18

Exercício Nº:

2018

Nº Empenho:

35

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

Projeto Atividade:

2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa

Credor:

PAGAMENTO DE SERVIDORES

C.N.P.J.:

20.808.466/0001-25

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Endereço:

Cidade:

SAO LUIZ MONTES BELOS

U.F.:

GO

Saldo Anterior:

22.446,92

Importância:

1.965,43

Saldo Atual:

20.481,49

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 OUTUBRO/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

1.965,43

Nº Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

102.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emitente:

Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

05/11/2018

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

465

Nº Empenho

35

Movimentação da O.P.:

INSS

176,88

VALOR DO CRÉDITO

1.965,43

SALDO ANTERIOR

1.965,43

DESPESA DESTA O.P

1.965,43

SALDO ATUAL

0,00

LÍQUIDO

1.788,55

DEVERÁ SER PAGA A : PAGAMENTO DE SERVIDORES

A QUANTIA DE : 1.788,55 UM MIL E SETECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS

Secretário:

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se a:

Ordenador da Despesa:

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 5 de Novembro de 2018

Vinculações:

Cód.

0772

Conta-Corrente

26.965-4

Fonte de Recurso

102

Nº do Cheque

850627

Valor

1.788,55

Tipo da O.P.:



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 465

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000224/18

0002.000 - 35 - DESPESAS A PAGAR - 05/11/2018

REG.OP : 730

BRUTO

1.965,43

INSS

176,88

LIQUIDO

1.788,55

DEVERA SER PAGO A

PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25

A QUANTIA DE R\$

(1.788,55) UM MIL E SETECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS

PROVENIENTE DE

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 OUTUBRO/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

5

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.965,43
SALDO ANTERIOR R\$	1.965,43
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.965,43
SALDO ATUAL	0,00

465

Folha de Pagamento

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\$

(1.788,55) UM MIL E SETECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS

Código Conta
AGRUP 26.965-4Fonte Doc.
102 850627Valor
1.788,55

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 395 K/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 outubro 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

CISO II Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Assessoria Administrativa do CISO II.

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;

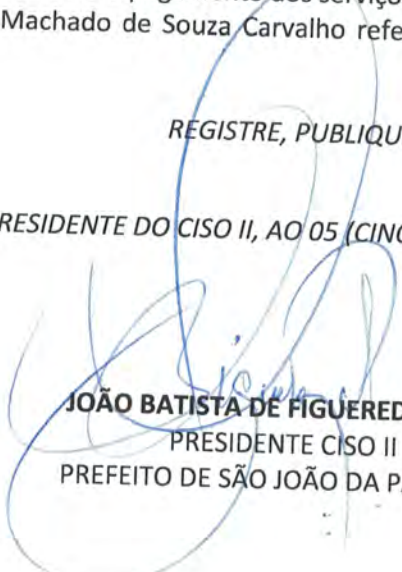
CONSIDERANDO, a portaria nº 002/2017, que nomeia a sra. Jaqueline Machado de Souza Carvalho, para ocupar o cargo de Assessora Administrativa do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40, I do Estatuto do CISO II.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADO** o pagamento dos serviços do cargo de Assessora Administrativa do CISO II à Srta. Jaqueline Machado de Souza Carvalho referente ao mês de outubro, conforme em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

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


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

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS-GO. CEP:76.100-000

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

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

OUTUBRO/2018

Código Nome do Empregado

CISO II

1 JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO

CBO

2523.05

Lotação
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Evento		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	5	SALÁRIO FIXO INSS	29 9,00%	1.965,43	176,88

Folha:
1 de 1

PIS	CPF	Admissão	Cargo
134.28326.31.7	702.632.561-20	01/02/2017	ASSESSOR ADMINISTRATIVO

Total Vencimentos

1.965,43

Total Descontos

176,88

Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF
2.033,20	1.965,43	1.965,43	157,23	1.788,55

Valor Líquido

1.788,55

Banco Agência Conta

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

Data: 07/11/2018

Assinatura:

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

OUTUBRO/2018

Código Nome do Empregado

CISO II

1 JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO

CBO

2523.05

Lotação
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Evento		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	5	SALÁRIO FIXO INSS	29 9,00%	1.965,43	176,88

Folha:
1 de 1

PIS	CPF	Admissão	Cargo
134.28326.31.7	702.632.561-20	01/02/2017	ASSESSOR ADMINISTRATIVO

Total Vencimentos

1.965,43

Total Descontos

176,88

Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF
2.033,20	1.965,43	1.965,43	157,23	1.788,55

Valor Líquido

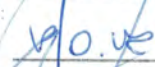
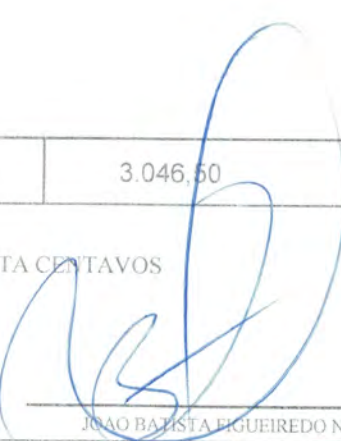
1.788,55

Banco Agência Conta

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

Data: / /

Assinatura:

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho:	Processo Nº:	Exercício Nº:	Nº Empenho:	Nº Da Ficha:
		466	0000225/18	2018	36	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: 20.481,49		
C.N.P.J.:	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:	Importância:			
20.808.466/0001-25			3.558,10			
Endereço:		Telefone:	Saldo Atual:			
			16.923,39			
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.:	Tipo do Empenho:			
		GO	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 OUTUBRO/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 3.558,10		
Nº Documentos:				Emitente: 		
Empenho:	Fonte de Recurso:			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Pago no mês	102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 05/11/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho	Movimentação da O.P.			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		466	INSS 391,39			
		Nº Empenho	IRRF 120,21			
		36				
VALOR DO CRÉDITO	3.558,10					
SALDO ANTERIOR	3.558,10					
DESPESA DESTA O.P	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: 		Pague-se. 		Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
MARTA SELMA DA SILVEIRA						
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.:		SAO LUIZ MONTES BELOS, 5 de Novembro de 2018				
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		
0773	26.965-4	102	850628	3.046,50		



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 : 466

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000225/18

0002.000 - 36 - DESPESAS A PAGAR - 05/11/2018

REG.OP : 731

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

LIQUIDO 3.046,50

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

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

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA MARTA SELMA DA SILVEIRA NA FUNÇÃO DE DIRETORA EXECUTIVA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MÊS DE OUTUBRO/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

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

5

Novembro

2018

DATA

466

Folha de Pagamento

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTEEURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIROV.O. V
VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(3.046,50) TRES MIL E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850628Valor
3.046,50

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

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

CISO II

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO**OUTUBRO/2018**

Código Nome do Empregado

2 MARTA SELMA DA SILVEIRA

CBO

1231.05

Lotação

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Folha:

1 de 1

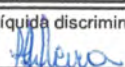
Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO FIXO	30	3.558,10	
5	INSS	11,00%		391,39
6	IRRF	15,00%		120,21

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
121.91991.62.0	260.951.811-00	01/02/2017	Diretor administrativo	3.558,10	511,60
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
3.558,10	3.558,10	3.558,10	284,65	3.166,71	3.046,50

Banco Agência Conta

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

Data: 4 / 11 / 2018

Assinatura: **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

CISO II

RECIBO DE PAGAMENTO**OUTUBRO/2018**

Código Nome do Empregado

2 MARTA SELMA DA SILVEIRA

CBO

1231.05

Lotação

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

Folha:

1 de 1

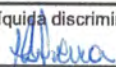
Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO FIXO	30	3.558,10	
5	INSS	11,00%		391,39
6	IRRF	15,00%		120,21

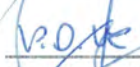
PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
121.91991.62.0	260.951.811-00	01/02/2017	Diretor administrativo	3.558,10	511,60
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
3.558,10	3.558,10	3.558,10	284,65	3.166,71	3.046,50

Banco Agência Conta

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

Data: 4 / 11 / 2018

Assinatura: 

NOTA DE EMPENHO			Registro Empenho: 478	Processo Nº: 0000158/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 37	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: 16.923,39		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25		C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.:	Impõtancia: 1.016,60		
Endereço:				Telefone:	Saldo Atual: 15.906,79		
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 NOVEMBRO/2018 (1ª PARCELA DO 13º SAL.) E COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
					Total: 1.016,60		
Nº Documentos:					Emitente: 		
Empenho: Pago no mês		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 22/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO			Registro do Empenho 478		Movimentação da O.P.:		
			Nº Empenho 37				
			VALOR DO CRÉDITO		1.016,60		
SALDO ANTERIOR		1.016,60					
DESPESA DESTA O.P		1.016,60					
SALDO ATUAL		0,00		LÍQUIDO		1.016,60	
DEVERÁ SER PAGA A : PAGAMENTO DE SERVIDORES							
A QUANTIA DE : 1.016,60 UM MIL E DEZESSEIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS.							
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.: _____				AO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Novembro de 2018			
R.G.: _____							
Vinculações:						Tipo da O.P.:	
Cód. 0787	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850642	Valor 1.016,60			



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 : 478

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000158/18

0002.000 - 37 - DESPESAS A PAGAR - 22/11/2018

REG.OP : 745

BRUTO

1.016,60

LIQUIDO

1.016,60

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

A QUANTIA DE R\$ (1.016,60) UM MIL E DEZESSEIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS

PROVENIENTE DE 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 NOVEMBRO/2018(1ª PARCELA DO 13º SAL.) E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.016,60
SALDO ANTERIOR R\$	1.016,60
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.016,60
SALDO ATUAL	0,00

22

Novembro

2018

DATA

478

Folha de Pagamento

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPÉDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(1.016,60) UM MIL E DEZESSEIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS

Código Conta
AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.
102 850642

Valor
1.016,60

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 394 E/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 13 salário.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Assessoria Administrativa do CISO II.

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;

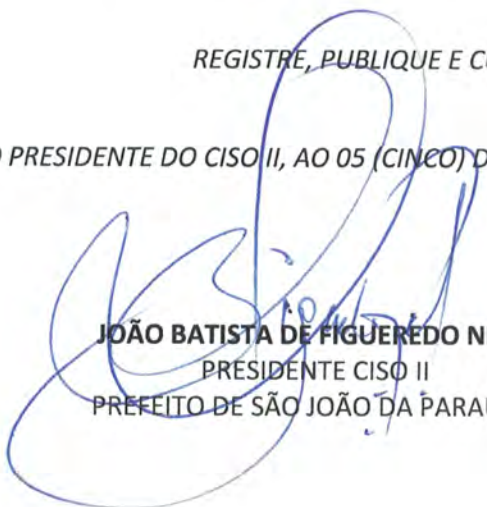
CONSIDERANDO, a portaria nº 002/2017, que nomeia a sra. Jaqueline Machado de Souza Carvalho, para ocupar o cargo de Assessora Administrativa do CISO II, conforme cláusula nona do protocolo de intenções e no art. 40, I do Estatuto do CISO II.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADO o pagamento dos serviços do cargo de Assessora Administrativa do CISO II à Srta. Jaqueline Machado de Souza Carvalho referente ao 13 salário, conforme em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 05 (CINCO) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO 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

RECIBO

Valor R\$ 1.016,60

São Luís de Montes Belos – GO, 22 de novembro de 2018.

JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO, brasileira, biomédica, inscrita no CPF sob o nº 702.632.561-20, 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 valor Bruto R\$ 1.016,60 (um mil e dezesseis reais e sessenta centavos), referente ao pagamento de 13 salário, proveniente de prestação de serviços administrativo do cargo de Assessora Administrativa, conforme portaria nº 002/2017.

JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO
CPF 702.632.561-20

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

CISO II

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

NOVEMBRO/20

Código Nome do Empregado

1 JAQUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO

CBO

2523.05

CONSORCIO INTERMUNICIPAL

Mensagem: ...

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
39	ADIANTAMENTO 13 SALÁRIO	12	1.016,60	

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
134.28326.31.7	702.632.561-20	01/02/2017	ASSESSOR ADMINISTRATIVO	1.016,60	0,00
Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
2.033,20	0,00	1.016,60	81,33	0,00	1.016,60

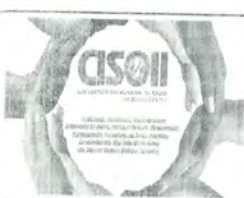
Banco Agência Conta

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

Data: 23 / 11 / 2018

Assinatura: *Daize*

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho:	Processo Nº	Exercício Nº	Nº Empenho:	Nº Da Ficha:
		479	0000159/18	2018	38	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: 15.906,79			
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:	Importância: 477,00			
Endereço:		Telefone:	Saldo Atual: 15.429,79			
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 NOVEMBRO/2018 (1ª PARCELA DO 13º SAL.) E COMPROVANTES EM ANEXO.			Espaço Reservado ao Órgão de Controle:			
			Total: 477,00			
Nº Documentos:			Emitente: V.P.O.			
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: VINÍCIUS MENRIQUE PIRES ALVES			
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 22/11/2018			
ORDEN DE PAGAMENTO			Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO						
VALOR DO CRÉDITO	477,00					
SALDO ANTERIOR	477,00					
DESPESA DESTA O.P	477,00					
SALDO ATUAL	0,00					
			LÍQUIDO		477,00	
DEVERÁ SER PAGA A: PAGAMENTO DE SERVIDORES						
A QUANTIA DE: 477,00 QUATROCENTOS E SETENTA E SETE REAIS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.: _____			AO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Novembro de 2018			
R.G.: _____						
Vinculações:			Tipo da O.P.:			
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		
0788	26.965-4	11.2	850641	477,00		



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 479

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000159/18

0002.000 - 38 - DESPESAS A PAGAR - 22/11/2018

REG.OP : 746

BRUTO

477,00

LIQUIDO

477,00

VERA SER PAGO A PAGAMENTO DE SERVIDORES - C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25
A QUANTIA DE R\$ (477,00) QUATROCENTOS E SETENTA E SETE REAIS

PROVENIENTE DE 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 NOVEMBRO/2018(1ª PARCELA DO 13º SAL.) E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	477,00
SALDO ANTERIOR R\$	477,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	477,00
SALDO ATUAL	0,00

22

Novembro

2018

DATA

479

Folha de Pagamento

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(477,00) QUATROCENTOS E SETENTA E SETE REAIS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850641

Valor
477,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 393 D/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 13 salário.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Serviços Gerais do CISO II.

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 referente ao 13 salário do cargo de Serviços Gerais do CISO II à Srta. Hallanya Stelayne Magalhães, conforme previsto em Estatuto do CISO II.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 05 (CINCO) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.

JOÃO BATISTA DE FIGUÉREDO NETO
PRESIDENTE CISO II,
PREFEITO DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS-GO. CEP:76.100-000

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

CISO II

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

NOVEMBRO/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
39	ADIANTAMENTO 13 SALÁRIO	12	477,00	

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
137.28997.88.8	520.899.321-04	01/02/2017	AUXILIAR DE PESSOAL	477,00	0,00

Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
954,00	0,00	477,00	38,16	0,00	477,00

Banco Agência Conta

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

Data:

23/11/2019

Assinatura:

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

CISO II

RECIBO DE PAGAMENTO

NOVEMBRO/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
39	ADIANTAMENTO 13 SALÁRIO	12	477,00	

PIS	CPF	Admissão	Cargo	Total Vencimentos	Total Descontos
137.28997.88.8	520.899.321-04	01/02/2017	AUXILIAR DE PESSOAL	477,00	0,00

Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF	Valor Líquido
954,00	0,00	477,00	38,16	0,00	477,00

Banco Agência Conta

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

Data:

23/11/2018

Assinatura:

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

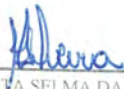
RECIBO

Valor R\$ 477,00

São Luís de Montes Belos – GO, 22 de novembro de 2018.

HALLANIA STELAYNE MAGALHÃES, brasileira, pedagoga, inscrita no CPF sob o nº 520.899.321-04, 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, recebi a importância valor Bruto R\$ 477,00 (quatrocentos e setenta e sete reais, referente ao pagamento do 13 salário, proveniente de prestação de serviços administrativo do cargo de Serviços Gerais, conforme portaria nº 003/2017

HALLANIA STELAYNE MAGALHÃES
CPF 520.899.321-04

NOTA DE EMPENHO				Registro Empenho:	Processo Nº:	Exercício Nº:	Nº Empenho:	Nº Da Ficha:
				488	0000201/18	2018	39	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: 15.429,79		
C.N.P.J.: 20.808.466/0001-25		C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 1.779,05		
Endereço:				Telefone:		Saldo Atual: 13.650,74		
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 FUNCAO DE DIRETORA EXECUTIVA, EM MANUTENCAO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MES DE NOVEMBRO/2018 (1ª PARCELA DO 13º SAL.) E COMPROVANTES EM ANEXO.						Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
						Total: 1.779,05		
Nº Documentos:						Emitente:		
Empenho: Pago no mês		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde				Visto Chefe: YBCTUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR					Emitido Em: 22/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO				Registro do Empenho 488		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO				Nº Empenho 39				
VALOR DO CRÉDITO	1.779,05							
SALDO ANTERIOR	1.779,05							
DESPESA DESTA O.P	1.779,05							
SALDO ATUAL	0,00					LÍQUIDO	1.779,05	
DEVERÁ SER PAGA A : PAGAMENTO DE SERVIDORES								
A QUANTIA DE: 1.779,05 UM MIL E SETECENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E CINCO CENTAVOS								
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se.:  Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO				
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA				RECIBO				
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -								
C.P.F.: _____				AO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Novembro de 2018				
R.G.: _____								
Vinculações:						Tipo da O.P.:		
Cód. 0809	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850643	Valor 1.779,05				



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 488

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000201/18

0002.000 - 39 - DESPESAS A PAGAR - 22/11/2018

REG.OP : 766

BRUTO

1.779,05

LIQUIDO

1.779,05

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

A QUANTIA DE R\$ (1.779,05) UM MIL E SETECENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E CINCO CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PAGAMENTO SALARIO DA SERVIDORA MARTA SELMA DA SILVEIRA NA FUNCAO DE DIRETORA EXECUTIVA, EM MANUTENCAO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME RECIBO DO MÊS DE NOVEMBRO/2018 (1ª PARCELA DO 13º SAL.) E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	1.779,05
SALDO ANTERIOR R\$	1.779,05
DESPESA DESSA O.P. R\$	1.779,05
SALDO ATUAL	0,00

22

Novembro

2018

DATA

488

Folha de Pagamento

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.O. L^{re}
VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(1.779,05) UM MIL E SETECENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E CINCO CENTAVOS

Código Conta

AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.

102 850643

Valor

1.779,05

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 22 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 395 F/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 13 salário.

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

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Administrativa
CISO II

DESPACHO

ASSUNTO: Autorização para pagamento de prestação de serviços administrativos da Diretoria Executiva do CISO II.

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 13 salário 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 05 (CINCO) DIA DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.

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

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG OESTE II

RUA SERRA DOURADA, 717, SETOR MONTES BELOS, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS-GO. CEP:76.100-000

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

CISO II

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

NOVEMBRO/2018

Código Nome do Empregado

2 MARTA SELMA DA SILVEIRA

CBO

1231.05

Lotação
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

				Folha:
				1 de 1
Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
39	ADIANTAMENTO 13 SALÁRIO	12	1.779,05	

PIS	CPF	Admissão	Cargo
121.91991.62.0	260.951.811-00	01/02/2017	Diretor administrativo

Total Vencimentos	Total Descontos
1.779,05	0,00

Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF
3.558,10	0,00	1.779,05	142,32	0,00

Valor Líquido
1.779,05

Banco Agência Conta

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

Data: 03 / 12 / 2018

Assinatura:

**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

CISO II

RECIBO DE PAGAMENTO

NOVEMBRO/2018

Código Nome do Empregado

2 MARTA SELMA DA SILVEIRA

CBO

1231.05

Lotação
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE

Mensagem: ...

				Folha:
				1 de 1
Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
39	ADIANTAMENTO 13 SALÁRIO	12	1.779,05	

PIS	CPF	Admissão	Cargo
121.91991.62.0	260.951.811-00	01/02/2017	Diretor administrativo

Total Vencimentos	Total Descontos
1.779,05	0,00

Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS do mês	Base IRRF
3.558,10	0,00	1.779,05	142,32	0,00

Valor Líquido
1.779,05

Banco Agência Conta

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

Data: 03 / 12 / 2018

Assinatura:



NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho:

463

Processo N°:

0000222/18

Exercício N°:

2018

N° Empenho:

21

N° 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:

1.159,43

C.N.P.J.:

00.360.305/0001-04

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

532,66

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

626,77

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 OUTUBRO/2018, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

532,66

N° Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

102.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emitente:

Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

Emitido Em:

05/11/2018

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

463

N° Empenho

21

VALOR DO CRÉDITO

532,66

SALDO ANTERIOR

532,66

DESPESA DESTA O.P

532,66

SALDO ATUAL

0,00

Movimentação da O.P.:

LÍQUIDO

532,66

DEVERÁ SER PAGA A: FGTS

A QUANTIA DE:

532,66

QUINHENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS

Secretário:

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se.:

Ordenador da Despesa:

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 7 de Novembro de 2018

Vinculações:

Cód.

0770

Conta-Corrente

26.965-4

Fonte de Recurso

102

N° do Cheque

850623

Valor

532,66

Tipo da O.P.:



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 463

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000222/18

0003.000 - 21 - DESPESAS A PAGAR - 05/11/2018

REG.OP : 728

BRUTO

532,66

LIQUIDO

532,66

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

A QUANTIA DE R\$ (532,66) QUINHENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FGTS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE OUTUBRO/2018, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	532,66
SALDO ANTERIOR R\$	532,66
DESPESA DESSA O.P. R\$	532,66
SALDO ATUAL	0,00

7

Novembro

2018

DATA

463

Recibo

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.P.O. VZ

VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(532,66) QUINHENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS

Código Conta

Fonte Doc.

Valor

AGRUP 26.965-4

102 850623

532,66

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 07 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 391 A/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 29 de outubro de 2018.

Interessado: **Diretoria Administrativa**
Assunto: **Pagamento de FGTS**

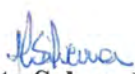
PG
07/11/18

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Sennhoria, a autorização necessária para liquidação e pagamento do FGTS referente ao mês de outubro 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

DESPACHO

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de Autorização para pagamento da guia de FGTS

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 391 A/2018 de 29 de outubro de 2018, em que solicita autorização para pagamento da guia de FGTS, referente ao mês de outubro de 2018, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento da guia de FGTS no valor total de R\$ 532,66 (quinhentos e trinta e dois reais e sessenta e seis centavos) referente ao mês de outubro 2018, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 05 (CINCO) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.

JOÃO BATISTA DE FIGUEIREDO NETO

Presidente CISO II
Prefeito de São João da Paraúna

07/11/2018
053012035

BANCO DO BRASIL

13:35:37
0222

COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD. BARRA

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 31/10/2018 - 16:23:50

Convenio FGTS APROVADO GRF
Codigo de barras: 40500000405-4
Data do pagamento: 07/11/2018
CNPJ/CNP/CNP: 94558570001-2
COMPETENCIA: 10/2018
CODIGO RECOLHIMENTO: 19455857/0001-24
VENCIMENTO: 10/2018
VALOR DEPOSITO: 532,66
Valor Total: 532,66
R. AUTENTICACAO

SAUDE DA REG			02-DDD/TELEFONE (0064)36012459
05-REMUNERAÇÃO 6.658,26	06-QTDE TRABALHADORES 3	07-ALÍQUOTA FGTS 6	
10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 19.455.857/0001-24	11-COMPETÊNCIA 10/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2018	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 532,66	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 532,66
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2018

858000000054 326601791811 107622050811 945585700017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 31/10/2018
HORA: 16:23:50
PÁG : 0004/0005

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

858000000054 326601791811 107622050811 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG N° DE CONTROLE: 011pswtXZc0000-9 N° ARQUIVO: C1A9MB0FW0U00000-4
COMP: 10/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT APOSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

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

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

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO 6.658,26
QUANTIDADE TRABALHADORES 0,00
3

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/11/2018
DEPÓSITO FGTS ENCARGOS FGTS CONTRIB SOCIAL ENCARGOS CONTRIB SOCIAL TOTAL RECOLHER
532,66 0,00 0,00 0,00 532,66

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 31/10/2018
HORA: 16:23:50
PÁG : 0003/0005

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

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

858000000054 326601791811 107622050811 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG Nº DE CONTROLE: 01pswtXZco0000-9 N° ARQUIVO: C1A9Mb0Fw0U00000-4
COMP: 10/2018 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 RAT AJUSTADO: 1.00

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

CAT	QUANT	FEMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	3	6.658,26	0,00	6.658,26	0,00
13	2	4.800,00	0,00	4.800,00	0,00
TOTAIS:	5	11.458,26	0,00	11.458,26	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 31/10/2018
HORA: 16:23:50
PÁG : 0002/0005

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

858000000054 326601791811 107622050811 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
COMP: 10/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL						DEPÓSITO	JAM
JOAQUIM MOTA VARGAS	800,00	0,00		111.35741.34-9	0,00		13	05	0,00	02231
LEANDRO SARMENTO DE AMORIM	4.000,00	0,00		168.81411.22-8	0,00		13	05	0,00	02231
										0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR

11.458,26

0,00

0,00

660,86

532,66

0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GEIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 31/10/2018
HORA: 16:23:50
PÁG: 0001/0005

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

858000000054 326601791811 107622050811 945585700017

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG COMP: 10/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 EPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÂL	PREV SOCIAL	SEG DEVIDA				DEPÓSITO	JAM
HALLANIA STELAYNE MAGALHAES		0,00	137.28997.88-8	0,00	01/02/2017	01			76,32	04110
954,00					76,32					0,00
JAOUELINE MACHADO DE SOUZA CARVALHO		0,00	134.28326.31-7	0,00	01/02/2017	01			171,69	02523
2.146,16					193,15					0,00
MARTA SELMA DA SILVEIRA		0,00	121.91991.62-0	0,00	01/02/2017	01			284,65	01231
3.558,10					391,39					0,00

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017)

DATA: 31/10/2018

HORA: 16:23:50

PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
COMPETÊNCIA: 10/2018

CÓD REC: 115

FPAS: 515

INSCRIÇÃO: 19.455.857/0001-24
SIMPLES: 1

FGTS - 8%

QTDE TRABALHADORES

3

REMUNERAÇÃO

6.658,26

DEPÓSITO

532,66

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOC

0,00

TOTAL A RECOLHER

532,66

VALIDADE DO CÁLCULO: até 07/11/2018

RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.

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

Protocolo de Envio de Arquivos Conectividade Social

Prezado Cliente REAL PREST DE SERV EIRELI ME - 012326835100018300,

Seu arquivo c1a9mb0fw0u00004.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 31/10/2018 às 16:23.

O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é A92B366A.BCEA4A5B.825D6092.9FF8B843.

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:C1A9Mb0Fw0U00004

Base de Processamento: GO

Município de apresentação da RE: Parauna/GO

Competência : 10/2018

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 532,66

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

Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), 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\$ 532,66 (Quinhentos e trinta e dois reais e sessenta e seis centavos), referente ao pagamento de FGTS referente ao mês de outubro de 2018.

Fundo de Garantia do Tempo de Serviço- FGTS

RG

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	26.985-4	1	800	830823	0
018	001	0530	2	1	26.969-4	1	800	830823	0

Pague por este cheque a quantia de Quinhentos Trinta e dois Reais e sessenta e seis Centavos e centavos acima

a G.R.F. Guia de Recolhimento do FGTS ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos de novembro de 2018

BANCO DO BRASIL

S. LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S. LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 480	Processo Nº: 0000160/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 23	Nº Da Ficha: 0003.000
Estado : GOIÁS		Município / Órgão : SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II				
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 01 - Manut. Atividades do CISO II				Incorporação da Despesa - Unidade: 01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.1.90.13.02		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.1.90.13.02		
Credor: INSS				Saldo Anterior: 2.760,67		
C.N.P.J.: 29.979.036/0064-24	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 2.760,67		
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 VALOR DE INSS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE OUTUBRO/2018, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 2.760,67		
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 : 14/11/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 480		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 23				
VALOR DO CRÉDITO	2.760,67					
SALDO ANTERIOR	2.760,67					
DESPESA DESTA O.P	2.760,67					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	2.760,67	
DEVERÁ SER PAGA A : INSS						
A QUANTIA DE : 2.760,67 DOIS MIL E SETECENTOS E SESSENTA REAIS E SESSENTA E SETE CENTAVOS						
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.: _____				AO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018		
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0790	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850632	Valor 2.760,67		



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 : 480

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000160/18

0003.000 - 23 - DESPESAS A PAGAR - 14/11/2018

REG.OP : 747

BRUTO

2.760,67

LIQUIDO

2.760,67

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

A QUANTIA DE R\$ (2.760,67) DOIS MIL E SETECENTOS E SESSENTA REAIS E SESSENTA E SETE CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE INSS PARTE PATRONAL REFERENTE O MES DE OUTUBRO/2018, CONFORME GUIAS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	2.760,67
SALDO ANTERIOR R\$	2.760,67
DESPESA DESSA O.P. R\$	2.760,67
SALDO ATUAL	0,00

14

Novembro

2018

DATA

480

Recibo

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(2.760,67) DOIS MIL E SETECENTOS E SESSENTA REAIS E SESSENTA E SETE CENTAVOS

Código Conta	Fonte	Doc.
AGRUP 26.965-4	102	850632

Valor
3.405,26

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 399/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 13 de novembro 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 outubro 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

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 399/2018 de 13 de novembro de 2018, em que solicita autorização para pagamento da guia de previdência social, referente ao mês de outubro 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\$ 3.405,26 (três mil quatrocentos e cinco reais e vinte e seis centavos), referente ao mês de outubro 2018, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 13 (TREZE) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO 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: 31/10/2018 HORA: 16:23:50

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG

RUA SERRA DOURADA NUMERO 717

SETOR MONTES BELOS

SAC LUIS DE MONTES B

(0064) 36012459

76100-000

GO

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.

GUI 20/11/2018 BANCO DO BRASIL 11
053012094
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE GPS

3 - CÓDIGO

DATA DO PAGAMENTO

IDENTIFICADOR

4 - COMPLETO

CÓDIGO DE PAGAMENTO

COMPETÊNCIA

VALOR DA CONTRIBUIÇÃO

VALOR OUTRAS ENTIDADES

VALOR TOTAL

5 - IDENTIFICADOR

NR. AUTENTICAÇÃO

6 - VALOR

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

7 -

8 -

9 - VLR C

10 - ATUAL

JURO

11 - VALOR ARRECADADO 3.405,26

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 3.405,26

São Luís de Montes Belos – GO, 14 de novembro de 2018.

Previdência Social, 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\$ 3.405,26 (três mil quatrocentos e cinco reais e vinte e seis centavos), referente ao pagamento de previdência social referente ao mês de outubro de 2018.

Previdência Social

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

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG	Nº CONTROLE: 01P8WtXZc0000-9	INSCRIÇÃO: 19.455.357/0001-24
COMP: 10/2018	COD REC: 115	COD GPS: 2100
	EPAS: 515	OUTRAS ENT: 0115
	SIMPLES: 1	ALIQ RAT: 2,0
		FAP: 0,50
		RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA:		INSCRIÇÃO:

[illegible][illegible]

(*) 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 SELF CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELTA DECORRENTES E CONSTITUI(EM) CRÉDITO(S) PASSIVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

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

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFESSÃO DE DÍVIDA NÃO OBLIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO 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 12/05/1995, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG N° DE CONTROLE: 01pswtXZc00000-9 N° ARQUIVO: CIA9MBJFW000000-4
COMP: 10/2018 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 RAT AJUSTADO: 1.00

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

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 3.405.26 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 660.86
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 PJ: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

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

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

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

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	11:	0	12:	0	13:	0	14:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	01:	0	02:	0	03:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0
V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

DATA: 31/10/2018
HORA: 16:23:50
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 10/2018							
EMPRESA			INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS	
VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	DED FPAS	VALOR DA RETENÇÃO	JUROS/MULTA	TOTAL	
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG			19.455,857/0001-24				
660,86	2.358,23	386,17	0,00	0,00	0,00	3.405,26	

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 471	Processo Nº: 0000152/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 28	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: 32.918,90	
C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 140,42		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 32.778,48		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS			UF: GO	Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE GENEROS ALIMENTICIOS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 140,42		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Viso Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Entido Em: 01/11/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 471		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 28				
VALOR DO CRÉDITO	140,42					
SALDO ANTERIOR	140,42					
DESPESA DESTA O.P	140,42					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	140,42	
DEVERÁ SER PAGA A: IDIVANIO ZANQUETIN						
A QUANTIA DE: 140,42 CENTO E QUARENTA REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.: _____				SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Novembro de 2018		
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0782	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850619	Valor 140,42		



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 : 471

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000152/18

0006.000 - 28 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 740

BRUTO

140,42

LIQUIDO

140,42

DEVERA SER PAGO A **IDIVANIO ZANQUETIN - C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78**
A QUANTIA DE R\$ (140,42) CENTO E QUARENTA REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE GENEROS ALIMENTICIOS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME 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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	140,42
SALDO ANTERIOR R\$	140,42
DESPESA DESSA O.P. R\$	140,42
SALDO ATUAL	0,00

1

Novembro

2018

DATA

9898

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(140,42) CENTO E QUARENTA REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850619

Valor
490,70

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 472	Processo Nº: 0000153/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 29	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: IDIVANIO ZANQUETIN				Saldo Anterior: 32.778,48		
C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 76,96		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 32.701,52		
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, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 76,96		
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 : 01/11/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 472		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 29				
VALOR DO CRÉDITO	76,96					
SALDO ANTERIOR	76,96					
DESPESA DESTA O.P	76,96					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	76,96	
DEVERÁ SER PAGA A: IDIVANIO ZANQUETIN						
A QUANTIA DE: 76,96 SETENTA E SEIS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA				- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -		
C.P.F.:				SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Novembro de 2018		
R.G.:						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0783	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850619	Valor 76,96		



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

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 472

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000153/18

0006.000 - 29 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 741

BRUTO

76,96

LIQUIDO

76,96

DEVERA SER PAGO A **IDIVANIO ZANQUETIN - C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78**
A QUANTIA DE R\$ (76,96) SETENTA E SEIS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL ELETRICO ELETRONICO, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME 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	26

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	76,96
SALDO ANTERIOR R\$	76,96
DESPESA DESSA O.P. R\$	76,96
SALDO ATUAL	0,00

1

Novembro

2018

DATA

9898

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

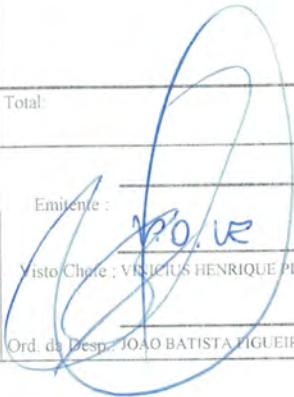
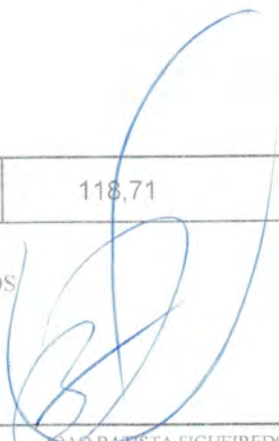
RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(76,96) SETENTA E SEIS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 26.965-4	102	850619	490,70

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

NOTA DE EMPENHO			Registro Empenho: 473	Processo Nº: 0000154/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 30	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 .3.3.90.30.21				
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa					Elemento da Despesa: 3.3.90.30.21				
Credor: IDIVANIO ZANQUETIN						Saldo Anterior: 32.701,52			
C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78		C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.:		Impõtancia: 118,71			
Endereço:				Telefone:		Saldo Atual: 32.582,81			
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 COPA E COZINHA, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.						Espaço Reservado ao Órgão de Controle:			
						Total: 118,71			
Nº Documentos:						Emitente : 			
Empenho: Pago no mês		Fonte de Recurso: 102 0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde				Visto/Chote : VITORIUS HENRIQUE PIRES ALVES			
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 01/11/2018		Ord. da Despe: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO			
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO			Registro do Empenho 473		Movimentação da O.P.:				
			Nº Empenho 30						
			VALOR DO CRÉDITO					118,71	
			SALDO ANTERIOR					118,71	
			DESPESA DESTA O.P		118,71				
SALDO ATUAL		0,00							
			LÍQUIDO		118,71				
DEVERÁ SER PAGA A : IDIVANIO ZANQUETIN									
A QUANTIA DE : 118,71 CENTO E DEZOITO REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS									
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se:  Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO					
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -									
C.P.F.: _____				SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Novembro de 2018					
R.G.: _____									
Vinculações:						Tipo da O.P.:			
Cód. 0784	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850619	Valor 118,71					



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 : 473

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000154/18

0006.000 - 30 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 742

BRUTO

118,71

LIQUIDO

118,71

DEVERA SER PAGO A **IDIVANIO ZANQUETIN - C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78**
A QUANTIA DE R\$ (118,71) CENTO E DEZOITO REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME 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	21

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	118,71
SALDO ANTERIOR R\$	118,71
DESPESA DESSA O.P. R\$	118,71
SALDO ATUAL	0,00

1

Novembro

2018

DATA

9898

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(118,71) CENTO E DEZOITO REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

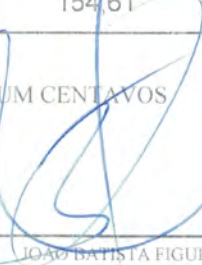
Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850619

Valor
490,70

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

NOTA DE EMPENHO			Registro Empenho: 474	Processo Nº: 0000155/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 31	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: IDIVANIO ZANQUETIN					Saldo Anterior: 32.582,81		
C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78	C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 154,61		
Endereço:			Telefone:		Saldo Atual: 32.428,20		
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 LIMPEZA E HIGIENE, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
					Total: 154,61		
Nº Documentos:					Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0		Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Visto Chefe: VIMCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 01/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEM DE PAGAMENTO			Registro do Empenho 474		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO			Nº Empenho 31				
VALOR DO CRÉDITO	154,61						
SALDO ANTERIOR	154,61						
DESPESA DESTA O.P	154,61						
SALDO ATUAL	0,00				LÍQUIDO	154,61	
DEVERÁ SER PAGA A: IDIVANIO ZANQUETIN							
A QUANTIA DE: 154,61 CENTO E CINQUENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS							
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA			Pague-se:  JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		Ordenador da Despesa:		
RECIBO							
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -							
C.P.F.: _____				SAO LUIZ MONTES BELOS, 1 de Novembro de 2018			
R.G.: _____							
Vinculações:						Tipo da O.P.:	
Cód. 0785	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850619	Valor 154,61			



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 : 474

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000155/18

0006.000 - 31 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 743

BRUTO

154,61

LIQUIDO

154,61

DEVERA SER PAGO A IDIVANIO ZANQUETIN - C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78

A QUANTIA DE R\$ (154,61) CENTO E CINQUENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME 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

1

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	154,61
SALDO ANTERIOR R\$	154,61
DESPESA DESSA O.P. R\$	154,61
SALDO ATUAL	0,00

9898

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(154,61) CENTO E CINQUENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS

Código Conta	Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4	102 850619

Valor
490,70

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 01 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 351/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 18 de setembro 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 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 para aquisição de gênero alimentício.

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

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

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

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

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

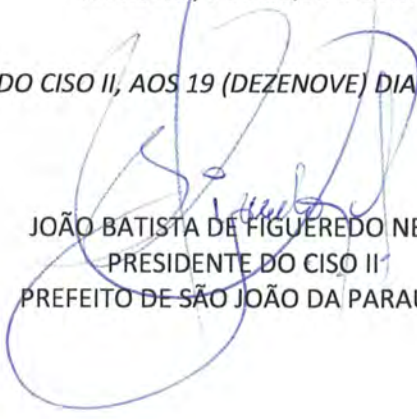
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício nº. 351/2018 de 18 de setembro, em que solicita autorização para aquisição de gênero alimentício para o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das despesas na aquisição de gênero alimentício, conforme nota fiscal ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 19 (DEZENOVE) DIA DO MÊS DE SETEMBRO DE 2018.


JOÃO BATISTA DE 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 - SAÍDA Nº 000009898 FL. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5218 1001 6970 6000 0178 5500 1000 0098 9810 0009 8981 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 152181679716813 17/10/2018 15:56:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 102903735		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 01.697.060/0001-78	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERM DE SAUDE REG OESTE 2				CNPJ / CPF 19.455.857/0001-24		DATA DA EMISSÃO 17/10/2018		
ENDEREÇO AV APORE, 528			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 76100-000		DATA SAÍDA / ENTRADA 17/10/2018	
MUNICÍPIO SAO LUIS DE MONTES BELOS			FONE / FAX (64)3601-2459		UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 15:56:24	

FATURA	PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		2065282	490,70	0,00	490,70

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
988	16/11/2018	490,70									

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
363,70	57,72	0,00	0,00	99,58	490,70
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	490,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL			PRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CODIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LCM S	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1879	CAFE TORRADO E MOIDO MEL CAFE 500G	09012100	020	5102	KG	6,000	10,38	62,28	0,00	36,33	4,36	0,00	12,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 6,98 (11,20%) Fonte: IBPT sendo R\$ 2,62 de imp. Federais, R\$ 4,36 de imp. Estaduais, R\$ 4,36 de imp. Municipais														
1360	COPO DESCARTAVEL TERMOPOT 200 ML TRANS	39241000	000	5102	PC	6,000	2,89	17,34	0,00	17,34	2,95	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 1,28 (7,38%) Fonte: IBPT sendo R\$ 1,28 de imp. Federais														
2706	COPOS 50 ML DESCARTAVEIS 100 UN	39241000	000	5102	PC	5,000	1,49	7,45	0,00	7,45	1,27	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 0,55 (7,38%) Fonte: IBPT sendo R\$ 0,55 de imp. Federais														
17330	PILHA GOLD ALCALINA AA2	85061010	000	5102	PC	2,000	5,00	10,00	0,00	10,00	1,70	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 4,35 (43,50%) Fonte: IBPT sendo R\$ 2,65 de imp. Federais, R\$ 1,70 de imp. Estaduais, R\$ 1,70 de imp. Municipais														
8557	PILHA ALCALINA PALITO DURACELL AAA 2	85061010	000	5102	PC	2,000	7,99	15,98	0,00	15,98	2,72	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 6,95 (43,49%) Fonte: IBPT sendo R\$ 4,23 de imp. Federais, R\$ 2,72 de imp. Estaduais, R\$ 2,72 de imp. Municipais														
39060	TOALHAS DE PAPEL INTERLHADAS GLOBO 1000UN	48189090	000	5102	PC	3,000	9,99	29,97	0,00	29,97	5,09	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 4,53 (15,11%) Fonte: IBPT sendo R\$ 4,53 de imp. Federais														
62006	LAMP AVANT ESPIRAL 30W	85393100	060	5405	PC	2,000	25,49	50,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 13,46 (26,40%) Fonte: IBPT sendo R\$ 4,80 de imp. Federais, R\$ 8,67 de imp. Estaduais, R\$ 8,67 de imp. Municipais														
48598	ALCOOL IATAJA 1LT	22072019	000	5102	PC	1,000	4,69	4,69	0,00	4,69	0,80	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 1,55 (33,04%) Fonte: IBPT sendo R\$ 0,75 de imp. Federais, R\$ 0,80 de imp. Estaduais, R\$ 0,80 de imp. Municipais														

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val. aprox. tributos R\$ 99,58 (20,29%) conforme lei n 12.741/12. Fonte: IBPT		RESERVADO AO FISCO	
---	--	---------------------------	--

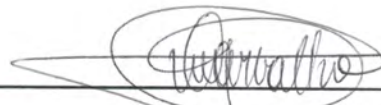
Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 490,70

São Luís de Montes Belos – GO, 19 de outubro de 2018.

Idivanio Zanquetin pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.697.060/0001-78, 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\$ 490,70 (quatrocentos e noventa reais e setenta centavos), referente ao pagamento de produtos de limpeza e insumos.



Idivanio Zanquetin
CNPJ/MF sob o nº 01.697.060/0001-78

CNPJ: 01.697.060/0001-78

IDIVÂNIO ZANQUETIN - EPP

Av: Hermógenes Coelho nº 2.494, Qd. 21 Lt. 1

Setor Rodoviário / CEP: 76.100-000

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	26.985-4	1	800	850819	1
018	001	0530	4	1	26.985-4	1	800	850819	1

Cheque N° 850819
R\$ 490,70

Pague por este cheque a quantia de Quatrocentos Noventa Reais e Setenta Centavos

a Idivanio Zanquetin e centavos acima
ou à sua ordem

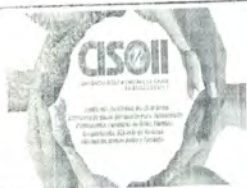
BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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

0001053000 01885061854 663002696543

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho:	Processo Nº:	Exercício Nº:	Nº Empenho:	Nº Da Ficha:
		469	0000150/18	2018	32	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 .3.3.90.30.16		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.30.16		
Credor: IDIVANIO ZANQUETIN					Saldo Anterior: 32.428,20	
C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Impõtancia: 231,90		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 32.196,30		
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 EXPEDIENTE, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 231,90		
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: 15/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 469	Movimentação da O.P.:			
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 32				
VALOR DO CRÉDITO	231,90					
SALDO ANTERIOR	231,90					
DESPESA DESTA O.P	231,90					
SALDO ATUAL	0,00		LÍQUIDO	231,90		
DEVERÁ SER PAGA A: IDIVANIO ZANQUETIN						
A QUANTIA DE: 231,90 DUZENTOS E TRINTA E UM REAIS E NOVENTA CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.: _____			AO LUIZ MONTES BELOS, 15 de Novembro de 2018			
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0780	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850613	Valor 231,90		



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 469

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000150/18

0006.000 - 32 - DESPESAS A PAGAR - 15/11/2018

REG.OP : 738

BRUTO

231,90

LIQUIDO

231,90

DEVERA SER PAGO A **IDIVANIO ZANQUETIN - C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78**
A QUANTIA DE R\$ (231,90) DUZENTOS E TRINTA E UM REAIS E NOVENTA CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME 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	16

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	231,90
SALDO ANTERIOR R\$	231,90
DESPESA DESSA O.P. R\$	231,90
SALDO ATUAL	0,00

15

Novembro

2018

DATA

9549

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.073.171-34
PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTÓDIO 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\$
(231,90) DUZENTOS E TRINTA E UM REAIS E NOVENTA CENTAVOS

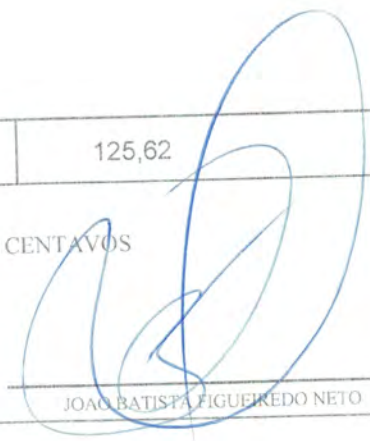
CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850613

Valor
357,52

SAO LUIZ MONTES BELOS, 15 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

NOTA DE EMPENHO			Registro Empenho:	Processo Nº:	Exercício Nº:	Nº Empenho:	Nº Da Ficha:
			470	0000151/18	2018	33	0006.000
Estado: GOIÁS		Município / Origem: SAO LUIZ MONTES BELOS / CISO II					
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente:					Incorporação da Despesa - Unidade:		
01 - Manut. Atividades do CISO II					01 .01 .10 .302 .0001 .2.001 .3.3.90.30.07		
Projeto Atividade:					Elemento da Despesa:		
2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa					3.3.90.30.07		
Credor:					Saldo Anterior:		
IDIVANIO ZANQUETIN					32.196,30		
C.N.P.J.:	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância:			
01.697.060/0001-78				125,62			
Endereço:			Telefone:		Saldo Atual:		
					32.070,68		
Cidade:			U.F.:		Tipo do Empenho:		
SAO LUIZ MONTES BELOS			GO		EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento:					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.							
					Total:		
					125,62		
Nº Documentos:					Emitente:		
Empenho: Pago no mês					Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde					Ord. da Desp. JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
Certificamos para fins de direito que:					Emitido Em:		
DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR					15/11/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO			Registro do Empenho	Movimentação da O.P.:			
			470				
			Nº Empenho				
			33				
			VALOR DO CRÉDITO	125,62			
SALDO ANTERIOR	125,62						
DESPESA DESTA O.P	125,62						
SALDO ATUAL	0,00						
		LÍQUIDO		125,62			
DEVERÁ SER PAGA A: IDIVANIO ZANQUETIN							
A QUANTIA DE: 125,62 CENTO E VINTE E CINCO 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 DESCRIMINADA							
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -							
C.P.F.: _____				AO LUIZ MONTES BELOS, 15 de Novembro de 2018			
R.G.: _____							
Vinculações	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor	Tipo da O.P.:		
Cód.							
0781	26.965-4	102	850613	125,62			



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

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 470

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000151/18

0006.000 - 33 - DESPESAS A PAGAR - 15/11/2018

REG.OP : 739

BRUTO

125,62

LIQUIDO

125,62

DEVERA SER PAGO A IDIVANIO ZANQUETIN - C.N.P.J.: 01.697.060/0001-78

A QUANTIA DE R\$ (125,62) CENTO E VINTE E CINCO REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE GENEROS ALIMENTICIOS, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME 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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	125,62
SALDO ANTERIOR R\$	125,62
DESPESA DESSA O.P. R\$	125,62
SALDO ATUAL	0,00

15

Novembro

2018

DATA

9575

Nota Fiscal Eletrônica Estadual

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 262.975.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(125,62) CENTO E VINTE E CINCO REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 850613

Valor
357,52

SAO LUIZ MONTES BELOS, 15 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício n.º 385/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 17 de outubro de 2018.

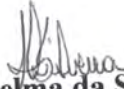
Interessado: **Diretoria Administrativa**
Assunto: **Despesas Contínuas**

Ilmo. Senhor Presidente,

Vimos através do presente, com o devido respeito, SOLICITAR a Vossa Senhoria, a autorização necessária para pagamento de 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 para aquisição de gênero alimentício.

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

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

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

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

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

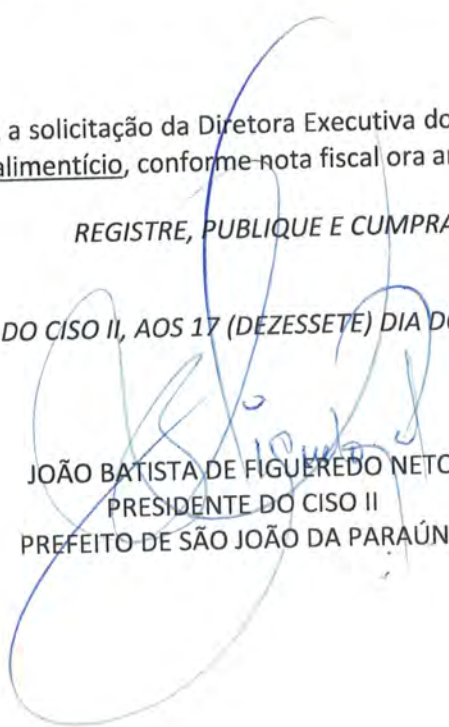
CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício nº. 385/2018 de 17 de outubro, em que solicita autorização para aquisição de gênero alimentício para o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II – CISO II.

RESOLVE:

I – Fica AUTORIZADA a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento das despesas na aquisição de gênero alimentício, conforme nota fiscal ora anexado.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 17 (DEZESSETE) DIA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2018.


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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IDIVANIO ZANQUETIN



AV HERMONGENES COELHO N
2494, 2494 - RODOVIÁRIO -
CEP:76100-000 - SAO LUIS DE
MONTES BELOS - GO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000009575 FL. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5218 0901 6970 6000 0178 5500 1000 0095 7510 0009 5752

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152181611455245 18/09/2018 15:55:43

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

01.697.060/0001-78

102903735

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERM DE SAUDE REG OESTE 2

CNPJ / CPF

19.455.857/0001-24

DATA DA EMISSÃO

18/09/2018

ENDEREÇO

AV APORE. 528

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

76100-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/09/2018

MUNICÍPIO

SAO LUIS DE MONTES BELOS

FONE / FAX

(64)3601-2459

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:55:43

FATURA

NÚMERO

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

PAGAMENTO

2031123

125,62

0,00

125,62

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/10/2018	125,62									

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
122,29	20,37	0,00	0,00	26,04	125,62
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	125,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA					
		9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
786	BALA IMPERIAL MENTOLINA 700G	17045020	000	5102	PC	1,000	11,90	11,90	0,00	11,90	2,02	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 3,82 (32,10%) Fonte: IBPT sendo R\$ 1,80 de imp. Federais, R\$ 2,02 de imp. Estaduais, R\$ 2,02 de imp. Municipais														
598	BISCOITO CREAM CRACKER 800GR	19053100	000	5102	PC	2,000	7,69	15,38	0,00	15,38	2,61	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 4,68 (30,42%) Fonte: IBPT sendo R\$ 2,07 de imp. Federais, R\$ 2,61 de imp. Estaduais, R\$ 2,61 de imp. Municipais														
60001	ACUCAR CRISTAL RUBILAR 5KG	17019900	020	5102	PC	1,000	7,99	7,99	0,00	4,66	0,56	0,00	12,00	0,00
aprox. tributos R\$ 1,69 (21,15%) Fonte: IBPT sendo R\$ 0,34 de imp. Federais, R\$ 1,36 de imp. Estaduais, R\$ 1,36 de imp. Municipais														
6842	PAPEL TOALHA SOCIAL CLEAN 50FLS	48189090	000	5102	PCT	4,000	3,49	13,96	0,00	13,96	2,37	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 2,11 (15,11%) Fonte: IBPT sendo R\$ 2,11 de imp. Federais														
57668	ROSQUINHAS RANCHEIRO 800G	19053100	000	5102	PC	4,000	3,99	15,96	0,00	15,96	2,71	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 4,86 (30,45%) Fonte: IBPT sendo R\$ 2,15 de imp. Federais, R\$ 2,71 de imp. Estaduais, R\$ 2,71 de imp. Municipais														
22123	SUCO DEL VALLE CAJU 1L	22029900	000	5102	PC	3,000	5,99	17,97	0,00	17,97	3,05	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 4,05 (22,53%) Fonte: IBPT sendo R\$ 1,00 de imp. Federais, R\$ 3,05 de imp. Estaduais, R\$ 3,05 de imp. Municipais														
23630	SUCO DEL VALLE PESSEGO 1LT SEM ACUCAR	22029900	000	5102	PC	1,000	5,99	5,99	0,00	5,99	1,02	0,00	17,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 1,35 (22,53%) Fonte: IBPT sendo R\$ 0,33 de imp. Federais, R\$ 1,02 de imp. Estaduais, R\$ 1,02 de imp. Municipais														
23057	LEITE DESNATADO PIRACANJUBA	04011010	000	5102	LT	1,000	3,49	3,49	0,00	3,49	0,42	0,00	12,00	0,00
Val. aprox. tributos R\$ 0,57 (16,33%) Fonte: IBPT sendo R\$ 0,15 de imp. Federais, R\$ 0,42 de imp. Estaduais, R\$ 0,42 de imp. Municipais														
65666	BOBINA FILME	39201010	000	5102	PC	2,000	16,49	32,98	0,00	32,98	5,61	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. aprox. tributos R\$ 26,04 (20,72%) conforme lei n 12.741/12. Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

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 000009575 FL. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5218 0901 6970 6000 0178 5500 1000 0095 7510 0009 5752 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 152181611455245 18/09/2018 15:55:43										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 102903735		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 01.697.060/0001-78										
CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR LCMS	VALOR LP.L	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
Val. aprox. tributos R\$ 2,91 (8,82%) Fonte: IBPT sendo R\$ 2,91 de imp. Federais														

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 - SAÍDA Nº 000009549 FL. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA		CHAVE DE ACESSO 5218 0901 6970 6000 0178 5500 1000 0095 4910 0009 5493		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 102903735		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181603280704 14/09/2018 19:38:22	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERM DE SAUDE REG OESTE 2		CNPJ / CPF 19.455.857/0001-24		DATA DA EMISSÃO 14/09/2018	
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		HORA DA SAÍDA 19:38:22	
FATURA PAGAMENTO		NÚMERO 2026397		VALOR ORIGINAL 231,90	
				VALOR DESCONTO 0,00	
				VALOR LÍQUIDO 231,90	

DADOS DA FATURA		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
		231,90		0,00		231,90	
DUPLICATAS		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR	
DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA	
14/10/2018		231,90					

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	
211,07		34,68		0,00		0,00		0,00		34,96		231,90	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		231,90	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00					

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		CÓDIGO DO PROD. / SERV.		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH		CST		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		VALOR DESCONTO		BASE CÁLC. ICMS		VALOR LCMS		VALOR IPI		ALÍQUOTAS ICMS		ALÍQUOTAS IPI	
1360		COPO DESCARTAVEL TERMOPOT 200 ML TRANS		39241000		000		5102		PC		5,000		2,89		14,45		0,00		14,45		2,46		0,00		17,00		0,00			
Val. aprox. tributos R\$ 1,07 (7,40%)		Fonte: IBPT sendo R\$ 1,07 de imp. Federais																													
32058		LAPIS PRETO ECO MULTICOLOR		96091000		020		5102		PC		5,000		0,30		1,50		0,00		1,06		0,18		0,00		17,00		0,00			
Val. aprox. tributos R\$ 0,38 (25,33%)		Fonte: IBPT sendo R\$ 0,20 de imp. Federais, R\$ 0,18 de imp. Estaduais, R\$ 0,18 de imp. Municipais																													
4		CANETA AZUL COMPACTOR		96081000		020		5102		PC		15,000		0,70		10,50		0,00		7,41		1,26		0,00		17,00		0,00			
Val. aprox. tributos R\$ 3,17 (30,19%)		Fonte: IBPT sendo R\$ 1,91 de imp. Federais, R\$ 1,26 de imp. Estaduais, R\$ 1,26 de imp. Municipais																													
6642		PAPEL TOALHA SOCIAL CLEAN 50FLS		48189090		000		5102		PCT		5,000		3,49		17,45		0,00		17,45		2,97		0,00		17,00		0,00			
Val. aprox. tributos R\$ 2,64 (15,12%)		Fonte: IBPT sendo R\$ 2,64 de imp. Federais																													
19327		COPO DESCARTAVEL 50X50ML		39241000		000		5102		PCT		5,000		1,69		8,45		0,00		8,45		1,44		0,00		17,00		0,00			
Val. aprox. tributos R\$ 0,63 (7,45%)		Fonte: IBPT sendo R\$ 0,63 de imp. Federais																													
62226		PRATO DESC KEROCOPO 15CM		39241000		000		5102		PC		3,000		0,89		2,67		0,00		2,67		0,45		0,00		17,00		0,00			
Val. aprox. tributos R\$ 0,20 (7,49%)		Fonte: IBPT sendo R\$ 0,20 de imp. Federais																													
24032		PASTA AZ GROSSA		48209000		000		5102		PC		6,000		9,90		59,40		0,00		59,40		10,10		0,00		17,00		0,00			
Val. aprox. tributos R\$ 10,73 (18,06%)		Fonte: IBPT sendo R\$ 10,73 de imp. Federais																													
59072		PAPEL A4 C/ 500 FLS DATAPEL		48025610		000		5102		PC		4,000		18,99		75,96		0,00		75,96		12,91		0,00		17,00		0,00			
Val. aprox. tributos R\$ 11,49 (15,12%)		Fonte: IBPT sendo R\$ 11,49 de imp. Federais																													
1879		CAFE TORRADO E MOIDO MEL CAFE 500G		09012100		020		5102		KG		4,000		10,38		41,52		0,00		24,22		2,91		0,00		12,00		0,00			

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val. aprox. tributos R\$ 34,96 (15,07%) conforme lei n 12.741/12. Fonte: IBPT			

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR	IMP.	IMP. Municipais
Val. aprox. tributos R\$ 4,65 (11,19%) Fonte: IBPT sendo R\$ 1,74 de imp. Federais, R\$ 2,91 de imp. Estaduais, R\$ 2,91 de imp. Municipais									

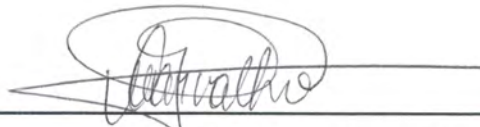
Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 357,52

São Luís de Montes Belos – GO, 15 de outubro de 2018.

Idivanio Zanquetin pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.697.060/0001-78, 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\$ 357,52 (trezentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e dois), referente ao pagamento de produtos de limpeza e insumos.



Idivanio Zanquetin

CNPJ/MF sob o nº 01.697.060/0001-78

CNPJ: 01.697.060/0001-78

IDIVÂNIO ZANQUETIN - EPP

Av: Hermógenes Coelho nº 2.494, Qd. 21 Lt. 1

Setor Rodoviário / CEP: 76.100-000

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850813	2
010	001	0530	4	1	26.965-4	1	800	850813	2

R\$ 357,52

Pague por este cheque a quantia de Trezentos Cinquenta Sete Reais, Cinquenta e dois Centavos

a Idivanio Zanquetin e centavos acima ou à sua ordem

São Luís de Montes Belos 15 de Outubro de 2018

BANCO DO BRASIL

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.40
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

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

000105306 01885061354 45002696545

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 482	Processo Nº: 0000165/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 70	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 .3.3.90.39.78		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.78		
Credor: JOAO LUIZ DE SOUZA					Saldo Anterior: 23.033.85	
C.N.P.J.: 18.469.797/0001-36	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 800,00		
Endereço: RUA BOM JARDIM Nº1415			Telefone: 64984426451	Saldo Atual: 22.233.85		
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 MANUTENÇÃO, LIMPEZA CALHAS, TROCA DE TELHAS, LIMPEZA DE JANELAS, TROCA DE TORNEIRAS, LAMPADAS, INSTALAÇÃO DE CABIDES, CONserto DE CADEIRAS, CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:	
					Total: 800,00	
Nº Documentos:					Emitente:	
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde				Visto Chefe: V.O.U. VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES	
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em: 01/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 482		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 70				
VALOR DO CRÉDITO	800,00					
SALDO ANTERIOR	800,00					
DESPESA DESTA O.P	800,00					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	800,00	
DEVERÁ SER PAGA A : JOAO LUIZ DE SOUZA						
A QUANTIA DE : 800,00 OITOCENTOS REAIS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		Pague-se.: Ordenador da Despesa:		JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO - C.P.F.: _____ R.G.: _____ SAO LUIZ MONTES BELOS, 5 de Novembro de 2018						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0798	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 850630	Valor 800,00		



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 482

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000165/18

0008.000 - 70 - DESPESAS A PAGAR - 01/11/2018

REG.OP : 755

BRUTO

800,00

LIQUIDO

800,00

DEVERA SER PAGO A JOAO LUIZ DE SOUZA - C.N.P.J.: 18.469.797/0001-36

A QUANTIA DE R\$ (800,00) OITOCENTOS REAIS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM MANUTENÇÃO, LIMPEZA CALHAS, TROCA DE TELHAS, LIMPEZA DE JANELAS, TROCA DE TORNEIRAS, LAMPADAS, INSTALAÇÃO DE CABIDES, CONSERTO DE CADEIRAS, CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	78

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	800,00
SALDO ANTERIOR R\$	800,00
DESPESA DESSA O.P. R\$	800,00
SALDO ATUAL	0,00

5

Novembro

2018

DATA

051

Nota Fiscal Eletrônica Municipal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.978.171-54

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\$

(800,00) OITOCENTOS REAIS

Código Conta

AGRUP 26.965-4

Fonte Doc.

102 850630

Valor

800,00

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 05 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 395 L/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 05 de novembro 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 manutenção na sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste II- CISO II. Referente ao mês de outubro de 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

DESPACHO

Assunto: Resposta a Solicitação de Autorização da Diretoria Administrativa para pagamento referente a materiais para confecção de mesa de reunião.

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 395 L/2018 de 29 de outubro de 2018, para pagamento referente a manutenção geral do Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste II- CISO II, referenciados nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AO 05 (CINCO) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO 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

000051

Data e Hora Emissão

31/10/2018 15:46:13

Código de Verificação

L8P4-DJSY

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social : JOAO LUIZ DE SOUZA 43495230149

CPF/CNPJ : 18.469.797/0001-36

Nome Fantasia :

HELP PEQUENOS REPAROS

Telefone(s) : 064-84426451

Insc. Munic. : 21857081

Insc. Est. :

Endereço : RUA BOM JARDIM, 1415, QD. 01 LT. 01 - 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

MANUTENÇÃO, LIMPEZA CALHAS, TROCA DE TELHAS, LIMPEZA DE JANELAS, TROCA DE TORNEIRAS, LAMPADAS, INSTALAÇÃO DE CABIDES, CONserto DE CADEIRAS

Serviço / Item-Serviço

14.02 - 14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

CNAE / Atividade do Município

4321500 / 742 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO ELETRICA

TRIBUTOS FEDERAIS	VALORES	TOTAIS	
IR	Crédito Gerado	Base de Cálculo	800,00
CSLL	Valor do Serviços	Aliquota %	0,00
COFINS	Deduções	ISS Devido	0,00
PIS	Desc.Condicionados	ISS Retido	
INSS	Desc.Incondicionados	Valor Líquido	800,00
	Outras Retenções	Valor Total	800,00

Município de Prestação do Serviço
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO

Natureza de Operação

TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

Referência

10/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

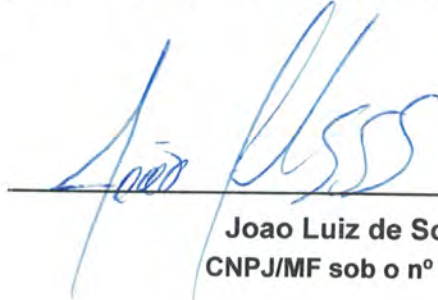
Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor R\$ 800,00

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

Joao Luiz de Souza 43495230149 pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.469.797/0001-36, 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\$ 800,00 (oitocentos reais), referente ao pagamento


Joao Luiz de Souza 43495230149
CNPJ/MF sob o nº 18.469.797/0001-36

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0530	4	1	28.965-4	1	800	850830	2
018	001	0530	4	1	28.965-4	1	800	850830	2

Pague por este cheque a quantia de Oitocentos Reais

a João Luiz de Souza

 **BANCO DO BRASIL**

S.LUIS MONTES BELOS GO
00.000.000/0530.46
PESSOAS JURIDICAS
S.LUIS DE MONTES BELOS
CONFECCAO: 08/2018

São Luís de Montes Belos 05 de novembro de 2018

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

!!00105305!! 0188506305 473002696547

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho:
461Processo N°:
0000220/18Exercício N°:
2018N° Empenho:
71N° 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:

22.233,85

C.N.P.J.:

01.616.929/0001-02

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

12,71

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

22.221,14

Cidade:

GOIANIA

U.E.:

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 MANUTENCAO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, REFERENTE AO MES DE OUTUBRO/2018, CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

12,71

N° Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

102.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emitente:

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

06/11/2018

Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

461

N° Empenho

71

VALOR DO CRÉDITO 12,71

SALDO ANTERIOR 12,71

DESPESA DESTA O.P. 12,71

SALDO ATUAL 0,00

Movimentação da O.P.:

LÍQUIDO

12,71

DEVERÁ SER PAGA A: SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A

A QUANTIA DE: 12,71 DOZE REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

Secretário:

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se:

Ordenador da Despesa:

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

SAO LUIZ MONTES BELOS, 6 de Novembro de 2018

Vinculações:

Cód.

Conta-Corrente

Fonte de Recurso

N° do Cheque

Valor

Tipo da O.P.:

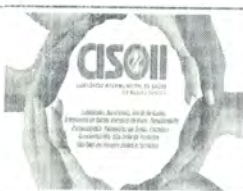
0767

26.965-4

102

110601

12,71



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 : 461

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000220/18

0008.000 - 71 - DESPESAS A PAGAR - 06/11/2018

REG.OP : 725

BRUTO

12,71

LIQUIDO

12,71

DEVERA SER PAGO A **SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A - C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02**

A QUANTIA DE R\$ (12,71) DOZE REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE AGUA/ESGOTO EM MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II,REFERENTE AO MES DE OUTUBRO/2018,CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	44

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	12,71
SALDO ANTERIOR R\$	12,71
DESPESA DESSA O.P. R\$	12,71
SALDO ATUAL	0,00

6

Novembro

2018

DATA

461

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

no. 12

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(12,71) DOZE REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

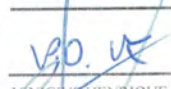
Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 110601

Valor
12,71

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 06 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

NOTA DE EMPENHO			Registro Empenho: 462	Processo Nº: 0000221/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 72	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: 22.221,14		
C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02		C.P.F.:		Inscrição Estadual/R.G.:		Impõtancia: 138,43	
Endereço:				Telefone:		Saldo Atual: 22.082,71	
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 MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II,REFERENTE AO MES DE OUTUBRO/2018,CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
					Total: 138,43		
Nº Documentos:					Emitente : 		
Empenho: Pago no mês		Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe : VICTOR HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 13/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO			Registro do Empenho 462		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO			Nº Empenho 72				
VALOR DO CRÉDITO	138,43						
SALDO ANTERIOR	138,43						
DESPESA DESTA O.P	138,43						
SALDO ATUAL	0,00				LÍQUIDO	138,43	
DEVERÁ SER PAGA A : SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIAS S/A							
A QUANTIA DE : 138,43 CENTO E TRINTA E OITO REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS							
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA			Pague-se.: Ordenador da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO				
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -							
C.P.F.: _____				AO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Novembro de 2018			
R.G.: _____							
Vinculações:						Tipo da O.P.:	
Cód. 0768	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 102	Nº do Cheque 111301	Valor 138,43			



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 : 462

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000221/18

0008.000 - 72 - DESPESAS A PAGAR - 13/11/2018

REG.OP : 726

BRUTO

138,43

LIQUIDO

138,43

DEVERA SER PAGO A SANEAGO - SANEAMENTO DE GOIÁS S/A - C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02

A QUANTIA DE R\$ (138,43) CENTO E TRINTA E OITO REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE AGUA/ESGOTO EM MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II,REFERENTE AO MES DE OUTUBRO/2018,CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	44

13

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	138,43
SALDO ANTERIOR R\$	138,43
DESPESA DESSA O.P. R\$	138,43
SALDO ATUAL	0,00

462

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.873.171-34

PRESIDENTE

EURIPEDES CUSTODIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

V.O. 12

VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO

CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(138,43) CENTO E TRINTA E OITO REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 102 111301

Valor
138,43

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 13 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 394/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 09 de novembro 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 Água, referente ao mês de outubro de 2018, sendo fatura nº 0304534-0 no valor de R\$ 138,43 (cento e trinta e oito reais e quarenta e três centavos) e fatura nº 1069262-2 no valor de 12,71 (doze reais e setenta e um centavos) e no valor total de R\$ 151,14 (cento e cinquenta e um reais e quatorze centavos).

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

Atenciosamente,

Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

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

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;

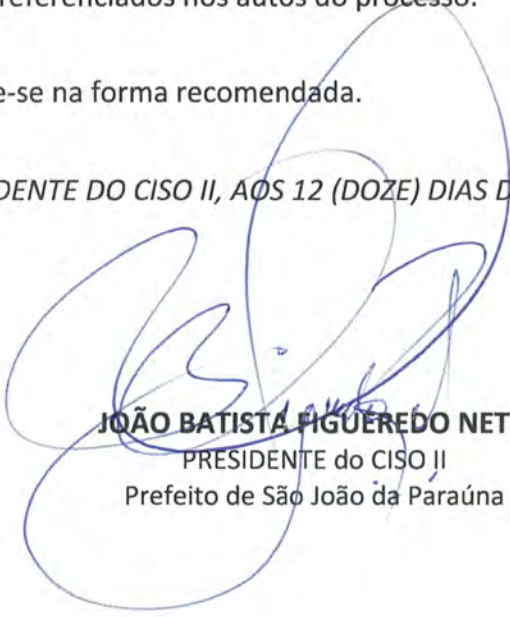
CONSIDERANDO a instrução processual regulada pela IN 010/15, bem com a existência de orçamentos que comprovam que os valores a serem empenhado e liquidados se encontram dentro dos praticados pelo mercado;

RESOLVE:

Fica **AUTORIZADO** a solicitação da Diretoria Executiva do CISO II, conforme ofício nº 394/2018 de 09 de novembro de 2018, para pagamento da conta de água, referente ao mês de outubro, sendo fatura nº 0304534-0, no valor de 138,43 (cento e trinta e oito reais e quarenta e três centavos) e fatura nº 1069262-2 no valor de 12,71 (doze reais e setenta e um centavos) e no valor total de R\$ 151,14 (cento e cinquenta e um reais e quatorze centavos), referenciados nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 12 (DOZE) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018.



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

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
CNPJ. 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
ENDEREÇO: RUA EXPOSIÇÃO NR. 0 QD. 1 LT. 2-4 SETOR BELA VISTA
CEP: 76100-000

FATURA DE ÁGUA/ESGOTO/SERVIÇOS
PROPRIETÁRIO: ANTONIO CARLOS PERRONI
USUÁRIO: ANTONIO CARLOS PERRONI
ENDEREÇO: AV. APORE Nº. 528 2A LIG.
BAIRRO: CENTRO Q 16 L 3
CIDADE: SÃO LUIS DE MONTES BELOS
CEP: 76100-000 FATURA Nº: 275154433-3
COD: 028.73.03.0740
HIDRÔMETRO: V11F426805

DATA DE EMISSÃO: 22/10/2018
REFERÊNCIA: OUT/2018
CONTA Nº: 1069262-2

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

CUSTO MÍNIMO FIXO 12,71

VENCIMENTO: 06/11/2018

VALOR TOTAL (R\$): 12,71

LEITURA ANTERIOR: 10 DATA: 19/09/2018 CONSUMO: FATURADO: 0 m3
LEITURA ATUAL: 10 DATA: 22/10/2018 CONSUMO ESTIMADO: 1 m3

TIPO DE CONSUMO FATURADO: MEDIDO

HISTÓRICO DE CONSUMO (m³/mês)						MÉDIA:
ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	1
00001	00000	00000	00000	00000	00000	

COMERCIAL
001/100

MENSAGEM-1

O PERÍODO DE ESTIAGEM JÁ COMEÇOU. FAÇA USO RACIONAL DA ÁGUA. SAIBA COMO EM: SANEAGO.COM.BR

MENSAGEM-2

AGRADECEMOS PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA. DESSA FORMA VOCE CONTRIBUI PARA UM SANEAMENTO BÁSICO CADA VEZ MELHOR E ACESSÍVEL A TODOS.

FATURAS NÃO PAGAS ATÉ O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDAS DE MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DIÁRIA (JURO + INPC), CONFORME REGULAÇÃO DA GR (RESOLUÇÕES Nº 09/2014 CR E 251/2008 CG).

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:
Captação: SÃO LUIZ DOS MONTES BELOS
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

ATENDIMENTO AO CLIENTE
0800 645 0115

Parâmetros	Cloro	Flúor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	49	0	49	5	0	49	49
Realizado	49	10	49	33	10	49	49
Fora do Padrão	1	4	2	0	0	0	0

Previsto: número de amostras recomendado pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

Realizado: número de amostras analisadas pela SANEAGO.

Fora do padrão: número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

Tributação aproximada: R\$ 1,18

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTO/SERVIÇOS
CIDADE: 028 - SÃO LUIS DE MONTES BELOS
BAIRRO: CENTRO
CONTA Nº: 1069262-2

FATURA Nº: 275154433-3

REFERÊNCIA: OUT/2018
DATA VENCIMENTO: 06/11/2018
VALOR TOTAL (R\$): *****

SUB SÉRIE: A VIA SANEAGO
(AUTENTICAÇÃO NO VERSO)

ATENÇÃO SR AGENTE ARRECADADOR: NÃO RECEBER
NOTIFICAÇÃO - DÉBITO AUTOMÁTICO EM CONTA-CORRENTE

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
CNPJ. 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
ENDEREÇO: RUA EXPOSIÇÃO NR. 0 QD. 1 LT. 2-4 SETOR BELA VISTA
CEP: 76100-000

SANEAGO

FATURA DE ÁGUA/ESGOTO/SERVIÇOS

PROPRIETÁRIO: REGINA MARIA DE REZENDE CRUZ
USUÁRIO:
ENDEREÇO: AV. APORE Nº. 528
BAIRRO: CENTRO Q 16 L 3
CIDADE: SÃO LUIS DE MONTES BELOS
CEP: 76100-000 FATURA Nº: 275154432-5
COD: 028.73.03.
HIDRÔMETRO: Y10

DATA DE EMISSÃO: 22/10/2018
REFERÊNCIA: OUT/2018

CONTA Nº: 0304534

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

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

VENCIMENTO: 13/11/2018

VALOR TOTAL (R\$): 138,81

LEITURA ANTERIOR: 779 DATA: 19/09/2018 CONSUMO: FATURADO: 12 m3
LEITURA ATUAL: 786 DATA: 22/10/2018 CONSUMO ESTIMADO: 12 m3

TIPO DE CONSUMO FATURADO: MEDIDO

HISTÓRICO DE CONSUMO (m³/mês)

ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
00008	00006	00006	00006	00006	00006

CATEGORIA/ECONOMIA/PESO

COMERCIAL
001/100

MENSAGEM-1

O PERÍODO DE ESTIAGEM JÁ COMEÇOU. FAÇA USO RACIONAL DA ÁGUA. SAIBA COMO EM: SANEAGO.COM.BR

MENSAGEM-2

AGRADECEMOS PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA. VOCE CONTRIBUI PARA UM SANEAMENTO BÁSICO CADA VEZ MELHOR A TODOS.

FATURAS NÃO PAGAS ATÉ O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDAS DE MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DIÁRIA (JURO + INPC), CONFORME REGULAÇÃO DA GR (RESOLUÇÕES Nº 09/2014 CR E 251/2008 CG).

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:
Captação: SÃO LUIZ DOS MONTES BELOS
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

Parâmetros	Cloro	Flúor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais
Previsto	49	0	49	5	0	49
Realizado	49	10	49	33	10	49
Fora do Padrão	1	4	2	0	0	0

Previsto: número de amostras recomendado pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

Realizado: número de amostras analisadas pela SANEAGO.

Fora do padrão: número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde.

Tributação aproximada: R\$ 12,81

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTO/SERVIÇOS
CIDADE: 028 - SÃO LUIS DE MONTES BELOS
BAIRRO: CENTRO
CONTA Nº: 0304534-0

FATURA Nº:

REFERÊNCIA: OUT/2018
DATA VENCIMENTO: 13/11/2018
VALOR TOTAL (R\$): *****

SUB SÉRIE:
(AUTENTICAÇÃO NO VERSO)

ATENÇÃO SR AGENTE ARRECADADOR: NÃO RECEBER
NOTIFICAÇÃO - DÉBITO AUTOMÁTICO EM CONTA-CORRENTE

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 151,14

São Luís de Montes Belos – GO, 14 de novembro de 2018.

Saneago. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 01.543.032/0001-04, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância total de R\$ 151,14 (cento e cinquenta e um reais e quatorze centavos), referente ao pagamento da conta de água, referente ao mês de outubro de 2018, conforme número de contas 0304534-0 no valor de R\$ 138,43 e conta 1069262-2 no valor de 12,71.

Saneago/ Saneamento de Goiás S.A
01.616.929/0001-02

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho:

467

Processo Nº:

0000226/18

Exercício Nº:

2018

Nº Empenho:

74

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:

Elemento da Despesa:

3.3.90.39.43

Credor:

ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA

Saldo Anterior:

22.875,83

C.N.P.J.:

01.543.032/0001-04

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

793,12

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

22.082,71

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 OUTUBRO/2018, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME NOTAS FISCAIS E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

793,12

Nº Documentos:

Empenho:

Pago no mês

Fonte de Recurso:

202.0

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Emitente:

Visto Chefe: VIVICILUS HENRIQUE PIRES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

Emitido Em:

14/11/2018

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

467

Nº Empenho

74

VALOR DO CRÉDITO 793,12

SALDO ANTERIOR 793,12

DESPESA DESTA O.P. 793,12

SALDO ATUAL 0,00

Movimentação da O.P.:

LÍQUIDO

793,12

DEVERÁ SER PAGA A: ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA

A QUANTIA DE: 793,12 SETECENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E DOZE CENTAVOS

Secretário:

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se.:

Ordenador da Despesa:

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

AO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018

Vinculações:

Cód.

0774

Conta-Corrente

26.965-4

Fonte de Recurso

202

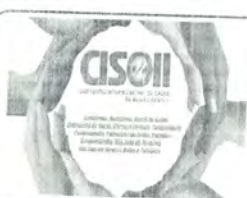
Nº do Cheque

850631

Valor

793,12

Tipo da O.P.:



ESTADO DE GOIÁS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE

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

RUA APORÉ Nº 528 - CENTRO

ORDEN DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 467

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000226/18

0008.000 - 74 - DESPESAS A PAGAR - 14/11/2018

REG.OP : 732

BRUTO

793,12

LIQUIDO

793,12

DEVERA SER PAGO A ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA - C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04
A QUANTIA DE R\$ (793,12) SETECENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E DOZE CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA REFERENTE O MES DE OUTUBRO/2018, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME NOTAS FISCAIS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	793,12
SALDO ANTERIOR R\$	793,12
DESPESA DESSA O.P. R\$	793,12
SALDO ATUAL	0,00

14 Novembro 2018

DATA

2170043

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.471-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES GUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

V.O. 12
VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES
CPF: 004.209.981-10 CRC: 18754-GO
CONTADOR

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(793,12) SETECENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E DOZE CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 202 850631

Valor
793,12

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 14 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 475	Processo Nº: 0000156/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 75	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: 22.082,71		
C.N.P.J.: 76.535.764/0328-51	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Impõtancia: 147,82		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 21.934,89		
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 NOVEMBRO/2018, CONFORME NOTA FISCAL E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 147,82		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 15/11/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 475		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 75				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.P						
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 DESCRIMINADA - DOCUMENTACAO DE QUITACAO EM ANEXO -						
C.P.F.: _____						
R.G.: _____						
Vinculações:				Tipo da O.P.:		
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		



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 : 475

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000156/18

0008.000 - 75 - DESPESAS A PAGAR - 15/11/2018

REG.OP : 763

BRUTO

147,82

LIQUIDO

147,82

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

A QUANTIA DE R\$ (147,82) CENTO E QUARENTA E SETE REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE TELEFONE FIXO (64)3601-2459, REFERENTE O MES DE NOVEMBRO/2018, CONFORME NOTA FISCAL E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.001
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.39.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10.302.0001
SUB-ELEMENTO	58

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	147,82
SALDO ANTERIOR R\$	147,82
DESPESA DESSA O.P. R\$	147,82
SALDO ATUAL	0,00

27

Novembro

2018

DATA

1993373

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

CPF: 252.973.171-34

PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES

CPF: 118.390.071-68

TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$

(147,82) CENTO E QUARENTA E SETE REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS

Código Conta	Fonte	Doc.
AGRUP 26.965-4	102	112701

Valor
147,82

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 403/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 15 de novembro 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 fatura sequencial nº. 11933379420181101192 de Telefone, referente ao mês de novembro/2018, no valor de R\$ 147,82 (Cento e quarenta e sete reais e oitenta e dois centavos).

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

Atenciosamente,



Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

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

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

CONSIDERANDO a necessidade de comunicação com os Municípios Conasorciados e necessidade de sistemas de regulação e demais atividades administrativas;

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

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

CONSIDERANDO, a solicitação mediante ofício 403/2018 de 15 de novembro de 2018, em que solicita autorização para pagamento de conta de telefone, sob nº 11933379420181101192 de Telefone, referente ao mês de novembro/2018, no valor de R\$ 147,82 (cento e quarenta e sete reais e oitenta e dois centavos) da sede do CISO II, conforme consta no processo.

RESOLVE:

I – Fica **AUTORIZADA** a solicitação da Diretora Executiva do CISO II, para pagamento de conta de telefone, sob fatura nº. 1193337942018110192 de Telefone, referente ao mês de novembro/2018, no valor de R\$ 147,82 (cento e quarenta e sete reais e oitenta e dois centavos), ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 15 (QUINZE) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2.018.

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II
São Luis de Montes Belos - GO CEP: 76.100-000
CNPJ: 19.455.857/0001-24

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

RECIBO

Valor: R\$ 147,82

São Luís de Montes Belos – GO, 27 de novembro de 2018.

OI S.A.. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 147,82 (Cento e quarenta e sete reais e oitenta e dois centavos), referente ao pagamento da conta de telefone, referente ao mês de novembro de 2018, conforme número de fatura 11933379420181101192.

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

oi FIXO



CTCE GOIANIA GO PL6
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG
R APORE 00528
S CENTRAL
76100-000 S LUIS M BELOS - GO

Referência

NOVEMBRO/2018



7213512820024690000001020430191118

Telefone

(64) 3601 2459

Vencimento

27/11/2018

Total a pagar

R\$ 147,82

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL
SERVICOS DIGITAIS

R\$ 71,23

71,23



OI VELOX

OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA
ASSINATURA VELOX
ANTIVIRUS + BACKUP + EDUCA

R\$ 76,59

76,59



EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...

LIGACOES FIXO-FIXO
LIGACOES FIXO-MOVEL

R\$,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: 1811.002030892

Sequencial: 119333794 201811 01192

Contrato Agrupador: 119.333.794-9 - 1ª Via

Data de Vencimento

27/11/2018

Valor a pagar:

147,82

Nº Identificador para Débito Automático: 119.333.794-9

84600000001 4 47820016119 6 33379420181 9 10119200000 4

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



ID: 825053 / GO FTD15 D201811 G006 OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_424.AFP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO DA NF:001.993.373 SÉRIE: U SUB-SÉRIE:02

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REG

R APORE 00528

S CENTRAL

76100-000 S LUIS M BELOS - GO

Número do Cliente: 264529040000004 Período de: 11/10/2018 a 10/11/2018
 Contrato Agrupador: 119.333.794-9 Telefone Agrupador: 64.3601.2459
 Contrato Agrupado: 119.333.794-9 Telefone Agrupado: 64.3601.2459
 CPF/CNPJ: 19.455.857/0001-24 Insc. Estadual: 2114687494
 Data de emissão: 15/11/2018

OI S.A

CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO CEP 74845-060 - Goiânia - GO

Via: Única CFOP:05307

Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS

	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	103,04	0,00	0,00
Alíquota	29%	0%	0%
Valor	29,88	0,00	0,00

RESERVADO AO FISCO

2C42.B94C.2F23.E128.BD99.C9A9.93F2.8BB7

SERVICOS OI

SERVICOS MENSAIS

Sequência	Descrição dos serviços	Dia/Qtd	%Desconto	Alíquota	Valor
1	ASSINATURA BASICA NÃO RESIDENCIAL	30		0%	0,00
2	BLOQUEIO CHAMADAS A COBRAR RECEBIDAS (PACOTE PROM)	30		0%	0,00
3	ASSINATURA OI VELOX NRES 5M	30	84,06%	29% ICMS	53,80
4	OI FIXO AVANÇADO	30	75,78%	29% ICMS	49,24
Total SERVICOS MENSAIS					103,04

SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	
5	CHAM. LOCAIS OI	09/11/2018	MIN. 0000000281,2	
Total SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL				0,00

CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
6	TOTAL DE MINUTOS LOCAIS	10/10/2018	MIN. 0000000281,2	0%	0,00
7	FRANQUIA EM MINUTOS	10/10/2018	MIN. 0000045000,0	0%	0,00
8	MINUTOS EXCEDENTES A FRANQUIA	09/11/2018	MIN. 0000000000,0	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
9	CHAMADAS HORARIO NORMAL - QUANTIDADE/DURACAO MEDIA	09/11/2018	00000152/000001,7	0%	0,00
Total MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

INTERURBANOS

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
10	10/10/2018	10:08:53	00:00:51	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
11	10/10/2018	11:58:21	00:00:50	GO-SAO JOAO DA PARAUNA	DIF	6435601252	0%	0,00
12	10/10/2018	11:58:04	00:00:59	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
13	11/10/2018	09:32:46	00:00:33	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
14	11/10/2018	11:08:47	00:00:11	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
15	11/10/2018	12:08:50	00:00:28	GO-PALMINOPOLIS	NOR	6436751275	0%	0,00
16	11/10/2018	14:10:34	00:01:05	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
17	15/10/2018	15:15:40	00:01:28	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
18	15/10/2018	15:23:57	00:00:32	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
19	16/10/2018	16:21:56	00:13:14	GO-GOIANIA	DIF	6232260200	0%	0,00
20	17/10/2018	15:06:10	00:01:47	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
21	18/10/2018	11:27:40	00:17:09	GO-JATAI	DIF	6436313898	0%	0,00
22	19/10/2018	15:57:35	00:00:49	GO-TURVANIA	DIF	6436821541	0%	0,00
23	22/10/2018	13:49:15	00:00:42	GO-PALMINOPOLIS	NOR	6436751271	0%	0,00
24	22/10/2018	16:00:12	00:01:25	GO-CACHOEIRA DE GOIAS	DIF	6436761104	0%	0,00
25	23/10/2018	13:41:04	00:08:12	GO-TURVANIA	NOR	6436821541	0%	0,00
26	23/10/2018	14:40:13	00:01:50	GO-TURVANIA	DIF	6436821541	0%	0,00
27	24/10/2018	13:51:12	00:01:59	GO-CORREGO DO OURO	NOR	6436871122	0%	0,00
28	24/10/2018	14:22:05	00:00:28	GO-PALMINOPOLIS	DIF	6436751271	0%	0,00
29	24/10/2018	14:22:58	00:01:41	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
30	24/10/2018	14:26:06	00:00:53	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
31	24/10/2018	14:47:10	00:00:33	GO-FIRMINOPOLIS	DIF	6436812149	0%	0,00
32	25/10/2018	08:25:50	00:12:59	GO-GOIANIA	DIF	6436812149	0%	0,00
33	25/10/2018	09:54:15	00:00:22	GO-BURITI DE GOIAS	NOR	6235980088	0%	0,00
34	25/10/2018	10:10:22	00:00:37	GO-BURITI DE GOIAS	DIF	6436991102	0%	0,00
					DIF	6436991163	0%	0,00

Continua na próxima página

SERVICOS OI - Continuação

SERVICOS OI

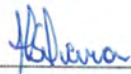
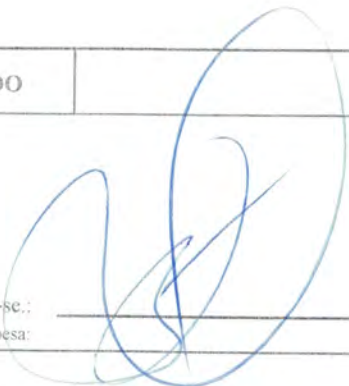
CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
121	25/10/2018	09:14:00	00:00:39	GO-RIO VERDE	VC1	64992202883	0%	0,00
122	25/10/2018	09:15:08	00:00:29	GO-RIO VERDE	VC1	64996479424	0%	0,00
123	25/10/2018	09:18:19	00:00:58	GO-RIO VERDE	VC1	64993348017	0%	0,00
124	25/10/2018	09:25:53	00:00:27	GO-RIO VERDE	VC1	64996527267	0%	0,00
125	25/10/2018	09:27:14	00:00:29	GO-RIO VERDE	VC1	64992554649	0%	0,00
126	25/10/2018	09:28:50	00:00:56	GO-RIO VERDE	VC1	64992936326	0%	0,00
127	25/10/2018	14:26:40	00:00:49	GO-RIO VERDE	VC1	64999981541	0%	0,00
128	26/10/2018	09:06:47	00:08:35	GO-RIO VERDE	VC1	64992595809	0%	0,00
129	26/10/2018	11:32:03	00:00:21	GO-RIO VERDE	VC1	64984426451	0%	0,00
130	26/10/2018	14:57:12	00:00:18	GO-RIO VERDE	VC1	64992060969	0%	0,00
131	26/10/2018	14:57:52	00:01:39	GO-RIO VERDE	VC1	64992320292	0%	0,00
132	26/10/2018	15:06:22	00:00:59	GO-RIO VERDE	VC1	64992069697	0%	0,00
133	29/10/2018	07:24:09	00:00:35	GO-RIO VERDE	VC1	64996417508	0%	0,00
134	29/10/2018	07:50:40	00:00:29	GO-RIO VERDE	VC1	64992681972	0%	0,00
135	29/10/2018	08:36:53	00:00:40	GO-RIO VERDE	VC1	64992624624	0%	0,00
136	29/10/2018	08:49:51	00:00:12	GO-RIO VERDE	VC1	64992766544	0%	0,00
137	29/10/2018	09:25:40	00:00:30	GO-RIO VERDE	VC1	6499673416	0%	0,00
138	29/10/2018	09:29:08	00:01:07	GO-RIO VERDE	VC1	64999053857	0%	0,00
139	29/10/2018	09:30:54	00:01:30	GO-RIO VERDE	VC1	64999419631	0%	0,00
140	29/10/2018	09:46:49	00:00:32	GO-RIO VERDE	VC1	64992313135	0%	0,00
141	29/10/2018	09:53:35	00:01:58	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
142	29/10/2018	09:58:37	00:02:39	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
143	29/10/2018	10:02:40	00:00:40	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
144	29/10/2018	10:08:51	00:00:31	GO-RIO VERDE	VC1	64999222116	0%	0,00
145	29/10/2018	10:09:50	00:00:43	GO-RIO VERDE	VC1	64996956202	0%	0,00
146	29/10/2018	13:17:13	00:01:54	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
147	29/10/2018	13:37:57	00:01:23	GO-RIO VERDE	VC1	64996454958	0%	0,00
148	29/10/2018	13:40:11	00:00:10	GO-RIO VERDE	VC1	64999630629	0%	0,00
149	29/10/2018	13:40:44	00:00:53	GO-RIO VERDE	VC1	64999630629	0%	0,00
150	29/10/2018	13:45:37	00:01:39	GO-RIO VERDE	VC1	64999590350	0%	0,00
151	29/10/2018	13:47:51	00:01:24	GO-RIO VERDE	VC1	64996237556	0%	0,00
152	29/10/2018	13:49:39	00:00:36	GO-RIO VERDE	VC1	64999082030	0%	0,00
153	29/10/2018	13:51:34	00:01:27	GO-RIO VERDE	VC1	64999610669	0%	0,00
154	29/10/2018	13:55:37	00:00:44	GO-RIO VERDE	VC1	64999277702	0%	0,00
155	29/10/2018	13:56:56	00:00:12	GO-RIO VERDE	VC1	64999082030	0%	0,00
156	29/10/2018	14:28:55	00:00:14	GO-RIO VERDE	VC1	64999082030	0%	0,00
157	29/10/2018	17:45:04	00:00:48	GO-RIO VERDE	VC1	64996070947	0%	0,00
158	30/10/2018	08:29:56	00:00:46	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
159	30/10/2018	09:22:21	00:02:16	GO-RIO VERDE	VC1	64996269949	0%	0,00
160	30/10/2018	10:56:20	00:00:49	GO-RIO VERDE	VC1	64999022311	0%	0,00
161	30/10/2018	13:24:20	00:00:47	GO-RIO VERDE	VC1	64992020886	0%	0,00
162	30/10/2018	13:59:29	00:01:08	GO-RIO VERDE	VC1	64996091326	0%	0,00
163	30/10/2018	14:13:10	00:02:14	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
164	30/10/2018	14:15:59	00:01:01	GO-RIO VERDE	VC1	64984426451	0%	0,00
165	30/10/2018	15:22:43	00:02:13	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
166	30/10/2018	16:40:26	00:04:54	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
167	31/10/2018	10:26:26	00:00:19	GO-RIO VERDE	VC1	64996712389	0%	0,00
168	31/10/2018	13:30:15	00:00:27	GO-RIO VERDE	VC1	64993003340	0%	0,00
169	31/10/2018	15:02:03	00:01:08	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
170	31/10/2018	15:13:15	00:00:48	GO-RIO VERDE	VC1	64999455239	0%	0,00
171	31/10/2018	15:15:00	00:00:55	GO-RIO VERDE	VC1	64999352536	0%	0,00
172	31/10/2018	15:58:48	00:00:52	GO-RIO VERDE	VC1	64996166600	0%	0,00
173	31/10/2018	16:00:26	00:00:49	GO-RIO VERDE	VC1	64996712389	0%	0,00
174	31/10/2018	16:35:08	00:01:50	GO-RIO VERDE	VC1	64999776405	0%	0,00
175	31/10/2018	16:38:17	00:01:24	GO-RIO VERDE	VC1	64996142684	0%	0,00
176	01/11/2018	14:12:05	00:01:12	GO-RIO VERDE	VC1	64993013278	0%	0,00
177	05/11/2018	08:18:08	00:00:51	GO-RIO VERDE	VC1	64992621931	0%	0,00
178	05/11/2018	16:32:24	00:00:41	GO-RIO VERDE	VC1	64999856007	0%	0,00
179	05/11/2018	16:33:56	00:01:53	GO-RIO VERDE	VC1	64984426451	0%	0,00
180	06/11/2018	08:50:21	00:02:58	GO-RIO VERDE	VC1	64992595809	0%	0,00
181	06/11/2018	10:46:28	00:09:51	GO-RIO VERDE	VC1	64992138391	0%	0,00
182	06/11/2018	13:18:57	00:00:05	GO-RIO VERDE	VC1	64996270737	0%	0,00
183	06/11/2018	13:32:52	00:00:47	GO-RIO VERDE	VC1	64996454958	0%	0,00
184	06/11/2018	13:34:31	00:00:30	GO-RIO VERDE	VC1	64999630629	0%	0,00
185	06/11/2018	13:35:47	00:00:52	GO-RIO VERDE	VC1	64992882325	0%	0,00
186	06/11/2018	17:09:49	00:01:30	GO-RIO VERDE	VC1	64999102728	0%	0,00
187	07/11/2018	07:27:14	00:00:35	GO-RIO VERDE	VC1	64992621931	0%	0,00
188	07/11/2018	13:14:26	00:01:38	GO-RIO VERDE	VC1	64992438529	0%	0,00
189	08/11/2018	07:57:07	00:00:48	GO-RIO VERDE	VC1	64992438529	0%	0,00
190	08/11/2018	08:20:46	00:00:19	GO-RIO VERDE	VC1	64992621931	0%	0,00
191	08/11/2018	14:19:54	00:00:37	GO-RIO VERDE	VC1	64996712389	0%	0,00
192	08/11/2018	14:23:20	00:00:24	GO-RIO VERDE	VC1	64999523097	0%	0,00
193	09/11/2018	07:45:40	00:00:22	GO-RIO VERDE	VC1	64999981541	0%	0,00
194	09/11/2018	11:00:52	00:00:45	GO-RIO VERDE	VC1	64992622531	0%	0,00
195	09/11/2018	13:37:22	00:07:26	GO-RIO VERDE	VC1	64992704681	0%	0,00
196	09/11/2018	13:45:19	00:02:40	GO-RIO VERDE	VC1	64992704681	0%	0,00
197	09/11/2018	14:31:53	00:01:57	GO-RIO VERDE	VC1	64992375636	0%	0,00
198	09/11/2018	15:38:51	00:09:47	GO-RIO VERDE	VC1	64992704681	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL								0,00

CHAMADAS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
199	10/10/2018	16:28:45	00:01:38	MG-SETE LAGOAS	VC3	31999917452	0%	0,00
200	10/10/2018	16:34:02	00:06:56	MG-SETE LAGOAS	VC3	31999917452	0%	0,00
201	18/10/2018	10:42:21	00:00:22	GO-GOIANIA	VC2	62999433853	0%	0,00
202	19/10/2018	15:27:09	00:01:32	DF-BRASILIA	VC2	61992359548	0%	0,00
203	19/10/2018	15:55:29	00:01:20	GO-GOIANIA	VC2	62996421920	0%	0,00
204	22/10/2018	10:11:07	00:00:57	GO-GOIANIA	VC2	62981837735	0%	0,00
205	22/10/2018	15:41:21	00:00:16	GO-GOIANIA	VC2	62999433853	0%	0,00

Continua na próxima página

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 468	Processo Nº: 0000228/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 77	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 .3.3.90.39.81		
Projeto Atividade: 2001 - Gestao do CISO II- Manutenção Administrativa				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.81		
Credor: BANCO DO BRASIL SA					Saldo Anterior: 21.935,97	
C.N.P.J.: 00.000.000/0530-40	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 542,00		
Endereço: AV HERMOGENES COELHO			Telefone:	Saldo Atual: 21.393,97		
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 TARIFA BANCARIA NO ANO DE 2018, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 542,00		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 16/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 468	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 77				
		VALOR DO CRÉDITO				
		SALDO ANTERIOR				
		DESPESA DESTA O.P				
SALDO ATUAL	LÍQUIDO					
DEVERÁ SER PAGA A :						
A QUANTIA DE :						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA			Pague-se.:  Ordenador da Despesa:			
RECIBO						
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.: _____						
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		



Comunicado nº 003/2019

São Luís dos Montes Belos, 16 de Novembro de 2019.

Da Diretora Executiva

Ao Setor de Contabilidade

Senhores, com o presente comunico-vos que mediante análise da movimentação bancária do ano de 2018 foi constatado o gasto de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), com a estimativa bancária na fonte de recursos do CISO II-102.

No entanto solicitamos uma previsão de R\$ 542,00 (quinhentos e quarenta dois reais) para o decorrer do ano de 2019.

Sem mais para o momento esperando contar com as providencias cabíveis ao acima exposto apresento-lhes sinceros agradecimentos.

Atenciosamente,


Marta Selma da Silveira
Diretora Executiva

NOTA DE EMPENHO			Registro Empenho: 476	Processo Nº: 0000157/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 78	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: 21.393,97		
C.N.P.J.: 01.616.929/0001-02	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Impõtancia: 115,22			
Endereço:			Telefone:		Saldo Atual: 21.278,75		
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 MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II,REFERENTE AO MES DE NOVEMBRO/2018,CONFORME RECIBO E COMPROVANTES EM ANEXO.					Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
					Total: 115,22		
Nº Documentos:					Emitente : 		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 102.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde				Visto Chefe : VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 20/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO			Registro do Empenho 476		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO			Nº Empenho 78				
VALOR DO CRÉDITO							
SALDO ANTERIOR							
DESPESA DESTA O.P							
SALDO ATUAL					LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A : A QUANTIA DE :							
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se.: Ordenador da Despesa: 			
RECIBO RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO - C.P.F.: _____ R.G.: _____							
Vinculações:						Tipo da O.P.:	
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor			

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II - CISO II

Ofício nº. 406/2018

São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, 20 de novembro 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 Água, referente ao mês de novembro de 2018, sendo fatura nº 0304534-0 no valor de R\$ 102,51 (cento e dois reais e cinquenta e um centavos) e fatura nº 1069262-2 no valor de 12,71 (doze reais e setenta e um centavos) e no valor total de R\$ 115,22 (cento e quinze reais e vinte e dois centavos).

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

Atenciosamente,



Marta Selma da Silveira

Diretora Executiva

Portaria CISO II n.º 001/2017

DESPACHO

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

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 406/2018 de 20 de novembro de 2018, para pagamento da conta de água, referente ao mês de novembro, sendo fatura nº 0304534-0, no valor de 102,51 (cento e dois reais e setenta e um centavos) e fatura nº 1069262-2 no valor de 12,71 (doze reais e setenta e um centavos) e no valor total de R\$ 115,22 (cento e quinze reais e vinte e dois centavos), referenciados nos autos do processo.

Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 20 (VINTE) DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO 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\$ 115,22

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

Saneago. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 01.543.032/0001-04, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância total de R\$ 115,22 (cento e quinze reais e vinte e dois centavos), referente ao pagamento da conta de água, referente ao mês de novembro de 2018, conforme número de contas 0304534-0 no valor de R\$ 102,51 e conta 1069262-2 no valor de 12,71.

Saneago/ Saneamento de Goiás S.A

01.616.929/0001-02

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 477	Processo Nº: 0000158/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 80	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: ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA				Saldo Anterior: 21.746,02		
C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 467,27		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 21.278,75		
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 NOVEMBRO/2018, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME NOTAS FISCAIS E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 467,27		
Nº Documentos:				Emitente:		
Empenho: Pago no mês	Fonte de Recurso: 202.0 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde			Visto Chefe: VIMCIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR				Emitido Em : 21/11/2018		
ORDEM DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 477		Movimentação da O.P.:		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 80				
VALOR DO CRÉDITO	467,27					
SALDO ANTERIOR	467,27					
DESPESA DESTA O.P	467,27					
SALDO ATUAL	0,00			LÍQUIDO	467,27	
DEVERÁ SER PAGA A : ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA						
A QUANTIA DE : 467,27 QUATROCENTOS E SESSENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS						
Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA		RECIBO		Pague-se.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA						
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.: _____				AO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Novembro de 2018		
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód. 0786	Conta-Corrente 26.965-4	Fonte de Recurso 202	Nº do Cheque 850649	Valor 467,27		



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 : 477

NÚMERO / EMPENHO

PROCESSO: 0000158/18

0008.000 - 80 - DESPESAS A PAGAR - 21/11/2018

REG.OP : 744

BRUTO

467,27

LIQUIDO

467,27

DEVERA SER PAGO A **ENEL DISTRIBUIÇÃO LTDA - C.N.P.J.: 01.543.032/0001-04**
A QUANTIA DE R\$ (467,27) QUATROCENTOS E SESSENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS

PROVENIENTE DE VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM VALOR DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA REFERENTE O MES DE NOVEMBRO/2018, NA MANUTENÇÃO DO PREDIO DA SEDE DO CISO II, CONFORME NOTAS FISCAIS E COMPROVANTES EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

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

27

Novembro

2018

DATA

MOVIMENTO DO CRÉDITO

VALOR DO CRÉDITO R\$	467,27
SALDO ANTERIOR R\$	467,27
DESPESA DESSA O.P. R\$	467,27
SALDO ATUAL	0,00

20644137

Nota Fiscal

JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO
CPF: 252.973.171-34
PRESIDENTE

EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
CPF: 118.390.071-68
TESOUREIRO

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

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$
(467,27) QUATROCENTOS E SESSENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS

Código Conta Fonte Doc.
AGRUP 26.965-4 202 850649

Valor
467,27

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

SAO LUIZ MONTES BELOS, 27 de Novembro de 2018.

ASSINATURA - C.P.F.

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 solicitação mediante ofício 416 D/2018 de 03 de dezembro 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 novembro 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\$ 467,27 (quatrocentos e sessenta e sete reais e vinte e sete centavos), conforme previsto no Contrato de Locação 017/2017, referente ao mês de novembro/2018, ora anexada.

REGISTRE, PUBLIQUE E CUMPRA DA FORMA RECOMENDADA.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISO II, AOS 03 (TRÊS) DIAS DO MÊS DE DEZEMBRO 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\$ 467,27

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

Enel. Recebi do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, inscrito no CNPJ nº. 01.543.032/0001-04, com sede em São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, a importância de R\$ 467,27 (quatrocentos e sessenta e sete reais e vinte e sete centavos), referente ao pagamento da conta de energia, referente ao mês de novembro de 2018, conforme número de contas 500119521, 500119533, 500119510, 500008190, 500064520.

UNIDADE C

50

DADOS DA

CLASSE C

ATIVIDADE:

TIPO DE LIG

VENCIMEN

HISTÓRICO

MES

12/17

01/18

02/18

03/18

04/18

05/18

06/18

07/18

08/18

09/18

10/18

11/18

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap

347-587986760-5

13/Dez/2018

HORA DF 12:04:07

LOT. 08.005558-3

TERM 002186

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CEL6 CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 110,96

836800000017 109600090525
853133111809 002929386361

347-587986760-5

1a VIA

LANÇAMENTOS:

			VALOR (R\$):
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	104,00	0,010660	1,10
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	104,00	0,022850	2,37
MULTA - 10/2018.	9,00	0,000000	3,81
JUROS MORATORIA.	9,00	0,000000	0,57
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLI		0,000000	14,11
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	104,00	0,855800	89,00

110,96

CONJUNTO:
SAO LUIZ DOS MONTES BELOS

INDICADORES DE CONTINUIDADE:

TRIBUTOS:	ALÍQUOTA	BASE CALCULO	VALOR	DIC	5,91	0,00	11,82	0,00
COFINS	4,4037%	92,47	4,05	FIC	3,42	1,00	6,85	0,00
ICMS	29,00%	92,47	26,80	DMIC	3,46	0,00		
PIS/PASEP 0,9561%		92,47	0,88	DICRI	0,0	0,0		

RESERVADO AO FISCO:

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

INFORMAÇÕES GERAIS:

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 9/2018. EUSD = R\$ 25,62546
A ANEEL INFORMA QUE A PARTIR DO DIA 22/10/2018 SUA TARIFA TERA UM AJUSTE MEDIO DE 15,31%, CONFORME RESOLUCAO HOMOLOGATORIA NA° 2.470/ANEEL.
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

UNIDADE

50

DADOS

CLASSE

ATIVIDA

TIPO DE

VENCIM

HISTÓ

ME

12

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap

347-587986762-1

13/Dez/2018

HORA DF 12:04:23

LOT. 08.005558-3

TERM 002186

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CEL6 CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 82,45

836200000005 824500090520
853144111806 002929481972

347-587986762-1

1a VIA

LANÇAMENTOS:

			VALOR (R\$):
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	74,00	0,010660	0,78
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	74,00	0,022850	1,69
MULTA - 10/2018.	9,00	0,000000	2,22
JUROS MORATORIA.	9,00	0,000000	0,33
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLI		0,000000	14,11
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	74,00	0,855800	63,32

82,45

CONJUNTO:
SAO LUIZ DOS MONTES BELOS

INDICADORES DE CONTINUIDADE:

TRIBUTOS:	ALÍQUOTA	BASE CALCULO	VALOR	DIC	5,91	0,00	11,82	0,00
COFINS	4,4037%	65,79	2,88	FIC	3,42	1,00	6,85	0,00
ICMS	29,00%	65,79	19,07	DMIC	3,46	0,00		
PIS/PASEP 0,9561%		65,79	0,61	DICRI	0,0	0,0		

RESERVADO AO FISCO:

BFC5.86C5.15AE.55FD.F7D1.7A42.200D.8B24

INFORMAÇÕES GERAIS:

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 9/2018. EUSD = R\$ 25,19478
A ANEEL INFORMA QUE A PARTIR DO DIA 22/10/2018 SUA TARIFA TERA UM AJUSTE MEDIO DE 15,31%, CONFORME RESOLUCAO HOMOLOGATORIA NA° 2.470/ANEEL.
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

384

www.aneel.gov.br

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

1561.20F8.4955.8E24.6C3F.F9E7.52BA.67BA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap

347-587986758-3

13/Dez/2018

HORA DF 12:03:48

LOT. 08.005558-3

TERM 002186

LOCALIDADE: SAO LUIS DE MONTES BELOS

AG. VINCULADA: 1943

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CEL6 CENT ELET GOIAS

VALOR DO PAGAMENTO: 56,98

836100000006 509600090528
853151111806 002929877088

347-587986758-3

VIA

VALOR (R\$):
0,50
1,07
0,94
0,14
14,11
40,22

ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	47,00	0,010660	
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	47,00	0,022850	
MULTA - 10/2018.	9,00	0,000000	
JUROS MORATORIA.	9,00	0,000000	
CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLI		0,000000	
KWH + ICMS/PIS/COFINS	47,00	0,855800	

56,98

INDICADORES DE CONTINUIDADE:

ALÍQUOTA	BASE CALCULO	VALOR	
4,4037%	41,79	1,83	
29,00%	41,79	12,11	
0,9561%	41,79	0,39	

INDICADORES DE CONTINUIDADE:

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 9/2018. EUSD = R\$ 9,69030
A ANEEL INFORMA QUE A PARTIR DO DIA 22/10/2018 SUA TARIFA TERA UM AJUSTE MEDIO DE 15,31%, CONFORME RESOLUCAO HOMOLOGATORIA NA° 2.470/ANEEL.
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: 481 Processo N° 0000158/18 Exercício N° 2018 N° Empenho: 12 N° 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:
LEANDRO SARMENTO DE AMORIM

Saldo Anterior:
59.946,90

C.N.P.J.: C.P.F.: 005.546.901-95

Inscrição Estadual/R.G.: Importância:
14.400,00

Endereço: Telefone: Saldo Atual:
45.546,90

Cidade: GOIANIA U.F.: GO Tipo do Empenho:
EMPENHO ORDINARIO

Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento:
REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL MEDICO ESPECIALIZADO EM MEDICINA DO TRABALHO, EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO CISO II COM VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE 31/12/2018, CONFORME CONTRATO N° 073-A/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:
Total: 14.400,00

N° Documentos:

Empenho: A Pagar Fonte de Recurso: 100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C

Emitente: Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Certificamos para fins de direito que:
DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em
01/11/2018

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho
481
N° Empenho
12

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO

SALDO ANTERIOR

DESPESA DESTA O.P

SALDO ATUAL

LÍQUIDO

DEVERÁ SER PAGA A :
A QUANTIA DE :

Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se.: Ordenador da Despesa:

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

Vinculações:

Cód. Conta-Corrente Fonte de Recurso N° do Cheque Valor

Tipo da O.P.:

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho: 483 Processo Nº: 0000161/18 Exercício Nº: 2018 Nº Empenho: 83 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:

260.456,71

C.N.P.J.:

08.165.985/0001-17

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

49.625,00

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

210.831,71

Cidade:

SENADOR CANEDO

U.F.:

GO

Tipo do Empenho:

EMPENHO ORDINARIO

Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento:

REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE CONTRATO PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSBORDO, TRANSPORTE DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS REALIZADOS DO CISO II, VIGÊNCIA DA DATA DE ASSINATURA ATÉ O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 076/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

49.625,00

Nº Documentos:

Empenho:

A Pagar

Fonte de Recurso:

100.0

Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C

Emitente:

Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PARES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

01/11/2018

Ord. da Despesa: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho
483

Nº Empenho

83

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO

SALDO ANTERIOR

DESPESA DESTA O.P

SALDO ATUAL

LÍQUIDO

DEVERÁ SER PAGA A:

A QUANTIA DE:

Secretário:

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se:

Ordenador da Despesa:

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- 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: 484 Processo Nº: 0000055/18 Exercício Nº: 2018 Nº Empenho: 84 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 .3.3.90.39.50

Projeto Atividade:
2003 - Consultas e Exames Especializados

Elemento da Despesa:
3.3.90.39.50

Credor:
CENTRO UROLOGICO SAO LUIZ LTDA-ME

Saldo Anterior:
210.831,71

C.N.P.J.:
29.366.301/0001-15

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:
5.200,00

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:
205.631,71

Cidade:
SAO LUIZ MONTES BELOS

U.F.:
GO

Tipo do Empenho:
EMPENHO ORDINARIO

Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento:

REEMPENHO 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 009/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:
5.200,00

Nº Documentos:

Empenho:
A Pagar

Fonte de Recurso:
100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C

Emitente:

Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:
01/11/2018

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho
484

Nº Empenho
84

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO

SALDO ANTERIOR

DESPESA DESTA O.P

SALDO ATUAL

LÍQUIDO

DEVERÁ SER PAGA A:

A QUANTIA DE:

João Batista de F. Neto
Presidente - CISO II
Prefeito de São João da Paraúna - GO

Secretário: MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se.:
Ordenador da Despesa:

RECIBO

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.:

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 485	Processo Nº: 0000160/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 85	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 .3.3.90.39.50		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.50		
Credor: JVRP - PSIQUIATRIA LTDA-ME				Saldo Anterior: 205.631,71		
C.N.P.J.: 30.206.920/0001-21	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 27.900,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 177.731,71		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINÁRIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL MEDICO ESPECIALISTA EM ATENDIMENTO PSIQUIATRIA E TRAUMATOLOGIA, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 075/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 27.900,00		
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: 01/11/2018		
ORDEN DE PAGAMENTO		Registro do Empenho 485		Movimentação da O.P.		
MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Nº Empenho 85				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPESA DESTA O.P						
SALDO ATUAL				LÍQUIDO		
DEVERÁ SER PAGA A:						
A QUANTIA DE:						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA				Pague-se.:  Ordenador da Despesa:		
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA				RECIBO		
- 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:
486Processo Nº:
0000056/18Exercício Nº:
2018Nº Empenho:
86Nº Da Ficha:
0015.000

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 .3.3.90.39.50

Projeto Atividade:

2003 - Consultas e Exames Especializados

Elemento da Despesa:

3.3.90.39.50

Credor:

MEDCOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA -ME

Saldo Anterior:

177.731,71

C.N.P.J.:

21.056.819/0001-40

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

42.500,00

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

135.231,71

Cidade:

SAO LUIZ MONTES BELOS

U.F.:

GO

Tipo do Empenho:

EMPENHO ORDINARIO

Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento:

REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM CARDIOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 01/02/2018 A 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 049/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

42.500,00

Nº Documentos:

Empenho:

A Pagar

Fonte de Recurso:

100 0

Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C

Emitente:

Visto Chefe: VINÍCIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

01/11/2018

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho
486

Nº Empenho

86

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO

SALDO ANTERIOR

DESPESA DESTA O.P

SALDO ATUAL

LÍQUIDO

DEVERÁ SER PAGA A:

A QUANTIA DE:

Secretário:

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pagu-se.:

Ordenador da Despesa:

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- 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:	Processo Nº:	Exercício Nº:	Nº Empenho:	Nº Da Ficha:
		487	0000053/18	2018	87	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 3.90.39.50		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.50		
Credor: IMAGEM SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA				Saldo Anterior: 135.231,71		
C.N.P.J.: 02.697.035/0001-57	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Impórtancia: 45.000,00		
Endereço:		Telefone:		Saldo Atual: 90.231,71		
Cidade: SAO LUIZ MONTES BELOS		U.F.: GO		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMAGENS, ULTRASSONOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RADIOLOGICOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 054/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 45.000,00		
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: 01/11/2018		Ord. da Desp.: JOÃO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 487	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 87				
VALOR DO CRÉDITO						
SALDO ANTERIOR						
DESPEZA DESTA O.P						
SALDO ATUAL			LÍQUIDO			
DEVERÁ SER PAGA A : A QUANTIA DE :						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA			Pague-se.: Ordenador da Despesa: João Batista de F. Neto Presidente - CISO II Prefeito de São João da Paraúna - GO			
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA - DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.: _____						
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		

NOTA DE EMPENHO

Registro Empenho:

489

Processo Nº:

0000055/18

Exercício Nº:

2018

Nº Empenho:

88

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 .3.3.90.39.50

Projeto Atividade:

2003 - Consultas e Exames Especializados

Elemento da Despesa:

3.3.90.39.50

Credor:

ORTOMED- ORTOPIEDIA LTDA -ME

Saldo Anterior:

90.231,71

C.N.P.J.:

27.074.956/0001-94

C.P.F.:

Inscrição Estadual/R.G.:

Importância:

31.000,00

Endereço:

Telefone:

Saldo Atual:

59.231,71

Cidade:

SAO LUIZ MONTES BELOS

U.F.:

GO

Tipo do Empenho:

EMPENHO ORDINARIO

Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento:

REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EM ORTOPIEDIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS A COMUNIDADE DE USUARIOS ATENDIDA PELO CISO II, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 01/02/2018 A 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 046/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.

Espaço Reservado ao Órgão de Controle:

Total:

31.000,00

Nº Documentos:

Empenho:

A Pagar

Fonte de Recurso:

100.0

Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C

Emitido:

V.P. 01/12

Certificamos para fins de direito que:

DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR

Emitido Em:

01/11/2018

Visto Chefe: VINICIUS HENRIQUE PIRES ALVES

Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO

ORDEN DE PAGAMENTO

MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO

Registro do Empenho

489

Nº Empenho

88

Movimentação da O.P.:

VALOR DO CRÉDITO

SALDO ANTERIOR

DESPESA DESTA O.P

SALDO ATUAL

LÍQUIDO

DEVERÁ SER PAGA A:

A QUANTIA DE:

Secretário:

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Pague-se:

Ordenador da Despesa:

RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA

RECIBO

- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -

C.P.F.:

R.G.:

Vinculações

Cód.

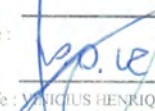
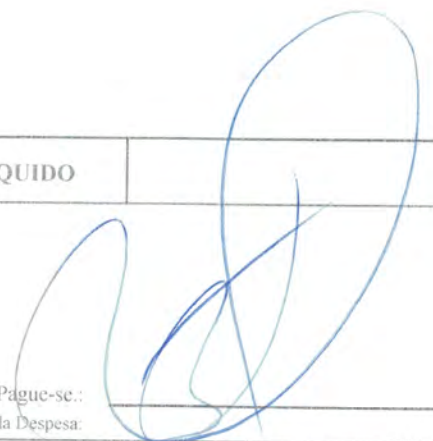
Conta-Corrente

Fonte de Recurso

Nº do Cheque

Valor

Tipo da O.P.:

NOTA DE EMPENHO		Registro Empenho: 490	Processo Nº: 0000061/18	Exercício Nº: 2018	Nº Empenho: 89	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 .3.3.90.39.50		
Projeto Atividade: 2003 - Consultas e Exames Especializados				Elemento da Despesa: 3.3.90.39.50		
Credor: REJU CLINICA DE ANGIOLOGIA VASCULAR LTDA					Saldo Anterior: 59.231,71	
C.N.P.J.: 22.008.303/0001-93	C.P.F.:	Inscrição Estadual/R.G.:		Importância: 7.288,00		
Endereço:			Telefone:	Saldo Atual: 51.943,71		
Cidade: BRASILIA		U.F.: DF		Tipo do Empenho: EMPENHO ORDINARIO		
Especificação do Empenho/Ordem de Pagamento: REEMPENHO DO VALOR CORRESPONDENTE PARA ATENDER A DESPESA COM CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADO EM ANGIOLOGIA P/CONSULTAS, ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS, VIGENCIA DA DATA DE ASSINATURA ATE O DIA 31/12/2018, CONFORME CONTRATO Nº 052/2018 E COMPROVANTES EM ANEXO.				Espaço Reservado ao Órgão de Controle:		
				Total: 7.288,00		
Nº Documentos:				Emitente: 		
Empenho: A Pagar	Fonte de Recurso: 100.0 Recursos Ordinários / Recursos que não se enquadram nos C			Visto Chefe: VITORIUS HENRIQUE PIRES ALVES		
Certificamos para fins de direito que: DESPESAS LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR			Emitido Em: 01/11/2018		Ord. da Desp.: JOAO BATISTA FIGUEIREDO NETO	
ORDEN DE PAGAMENTO MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO		Registro do Empenho 490	Movimentação da O.P.:			
		Nº Empenho 89				
		VALOR DO CRÉDITO				
		SALDO ANTERIOR				
		DESPESA DESTA O.P				
SALDO ATUAL	LÍQUIDO					
DEVERÁ SER PAGA A :						
A QUANTIA DE :						
Secretário:  MARTA SELMA DA SILVEIRA			Pague-se.:  Ordenador da Despesa:			
RECEBI A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA			RECIBO			
- DOCUMENTAÇÃO DE QUITAÇÃO EM ANEXO -						
C.P.F.: _____						
R.G.: _____						
Vinculações:						Tipo da O.P.:
Cód.	Conta-Corrente	Fonte de Recurso	Nº do Cheque	Valor		



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

DECLARAÇÃO

Declaramos para os fins de direito que os Documentos (**REFERENTE AO BALANCETE FINANCEIRO DE NOVEMBRO 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 03 dias do mês de dezembro 2018.

Numerador

