

PREFEITURA DE GOIANIA  
SERVICO PUBLICO MUNICIPAL  
N.M.O.F. - NOTA DE MOVIMENTACAO ORCAMENTARIA E FINANCEIRA

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Documento	Folha				
05/10/2020	25899	0017 00	202021500374	9176	NOTA DE EMPENHO	01/03				
Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903036	114 081		*****29.785,40
Unidade Orcamentaria					Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual	
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS					06-ORDIN.	82278	3	**	*****2.830.370,80	
Beneficiario ou Recolhedor									CPF ou CNPJ	
CIRURGICAS CERON EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E VET. LTDA ME									18258209/0001-15	
Endereco						Município			UF	
R ALBERTO LAUREANO HENRICH 50 PASSA VINTE						PALHOCA			SC	

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/AQUISICAO DE INSUMOS PARA UTILIZACAO NAS UNIDADES DE SAUDE DA SMS CON  
FORME TERMO DE HOMOLOGACAO DO PE 068/2020. BEE:25899.SOLICITACAO FINANCEIRA:  
82278-2020.

.

1-MASCARA SILICONE LARINGEA TUBULAR SUPRAGLOTICO NR 1 RECEM-NASCIDO-MD.  
COD:503126.....80UN.....53,54.....4.283,20

2-MASCARA SILICONE LARINGEA TUBULAR SUPRAGLOTICO NR 1/5 LACTENTE 5 A 10KG-MD  
COD:503134.....80UN.....53,54.....4.283,20

3-MASCARA SILICONE LARINGEA TUBULAR SUPRAGLOTICO NR 2 LACTENTE 10 A 20KG- MD  
COD:503142.....70UN.....53,54.....3.747,80

4-MASCARA SILICONE LARINGEA TUBULAR SUPRAGLOTICO NR 2/5 CRIANCA20 A 30KG- MD  
COD:503150.....60UN.....53,54.....3.212,40

5-MASCARA SILICONE LARINGEA TUBULAR SUPRAGLOTICO NR 3 CRIANCA/ADOLESCENTE 30

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
NILDA PEREIRA FERNANDES	****/*****-	*****-	*****-

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****29.785,40

Valor liquido do Documento por Extenso

VINTE E NOVE MIL E SETECENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E QUARENTA CENTAVOS \*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: CD22722021	
	COLEMAR JOSE DE MOURA FILHO	
Matricula:		
Ass.Elet. 00/00/0		

PREFEITURA DE GOIANIA  
SERVICO PUBLICO MUNICIPAL  
N.M.O.F. - NOTA DE MOVIMENTACAO ORCAMENTARIA E FINANCEIRA

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior						
05/10/2020	25899	0017 00	202021500374	9176	*****2.860.156,20						
Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor	
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903036	114 081		*****29.785,40	
Unidade Orcamentaria						Tipo da NE		Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS						06-ORDIN.		82278	3	**	*****2.830.370,80
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ	
CIRURGICAS CERON EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E VET. LTDA ME										18258209/0001-15	
Endereco							Municipio			UF	
R ALBERTO LAUREANO HENRICH 50 PASSA VINTE							PALHOCA			SC	

HISTORICO DA OPERACAO

A 50KG-MD.  
 COD:503169.....80UN.....53,54.....4.283,20  
 6-MASCARA SILICONE LARINGEA TUBULAR SUPRAGLOTICO NR 4 ADULTA 50 A 70KG- MD  
 COD:503177.....180UN.....55,42.....9.975,60  
 VALOR TOTAL:.....29.785,40  
 OBS:A ENTREGA DEVERA SER C/PRAZO NAO SUP.15 CORRIDOS CONTADOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA ORDEM DE ENTREGA/FORNECIMENTO OU NOTA DE EMPENHO.DEMAIS ESCLARECIMENTOS PE 68/2020 E ANEXOS.  
 LOCAL DA ENTREGA:ALMOXARIFADO CENTRAL SMS, AV.PERIMETRAL NORTE COND.GOIAZEM, BL.E, GALPOES 09/10, VL.JOAO VAZ, CEP:74.425-090, GO/GO. FONES:62-3524-3401/3407, HORARIO:08:00 AS 17:00.  
 81-ACOES DE SAUDE PARA O ENFRENTAMENTO DO CORONAVIRUS - COVID -19

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
NILDA PEREIRA FERNANDES	****/*****-	*****-	*****-

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****29.785,40

Valor liquido do Documento por Extenso  
 VINTE E NOVE MIL E SETECENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E QUARENTA CENTAVOS \*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: CD22722021	
	COLEMAR JOSE DE MOURA FILHO	
Matricula:		
Ass.Elet. 00/00/0		

PREFEITURA DE GOIANIA  
SERVICO PUBLICO MUNICIPAL  
N.M.O.F. - NOTA DE MOVIMENTACAO ORCAMENTARIA E FINANCEIRA

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Documento	Folha				
05/10/2020	25899	0017 00	202021500374	9176	NOTA DE EMPENHO	03/03				
Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903036	114 081		*****29.785,40
Unidade Orcamentaria				Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual		
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS				06-ORDIN.	82278		3	**	*****2.830.370,80	
Beneficiario ou Recolhedor									CPF ou CNPJ	
CIRURGICAS CERON EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E VET. LTDA ME									18258209/0001-15	
Endereco							Municipio		UF	
R ALBERTO LAUREANO HENRICH 50 PASSA VINTE							PALHOCA		SC	

HISTORICO DA OPERACAO

<p>O SALDO ORCAMENTARIO FOI ATUALIZADO CONFORME ESPECIFICACAO DESTA 'NE'</p>
--

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
NILDA PEREIRA FERNANDES	****/*****-	*****-	*****-
Total dos Descontos		Valor Liquido	
*****0,00		*****29.785,40	

Valor liquido do Documento por Extenso

VINTE E NOVE MIL E SETECENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E QUARENTA CENTAVOS \*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: CD22722021	
	COLEMAR JOSE DE MOURA FILHO	
Matricula:		
Ass.Elet. 00/00/0		