

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

1 VIA - PROCESSO

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	01/03

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
19/11/2020	31698	0038 00	202021500374	10150	*****4.373.207,66

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903009	114 081		*****417.250,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	06-ORDIN.	83819	3	**	*****3.955.957,66

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07847837/0001-10

Endereco	Municipio	UF
AV B 293 JD SANTO ANTONIO	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/AQUIS.DE MEDICAMENTOS ATRAVES DO 2 PED.FILHO DO PE 027/2020 ATA050/20
P/ ABASTECIMENTO DAS UNIDADES DE SAUDE DA SMS POR 06 MESES CONF.MEMO.277/20
PARECER 348/2020.SOLICITACAO FINANCEIRA:83819-2020.BEE 31698.

.

1-ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA. ABBOT.ITEM R01.
COD:401234.....20.000CAPS/COMP.....0,13.....2.600,00

2-ACIDO VALPROICO 500MG COMPRIMIDO. ABBOT.ITEM R03.
COD:455148.....450.000CAPS/COMP....0,5250.....236.250,00

3-CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO. NOVARTIS. ITEM R11.
COD:103110.....100.000COMP/UN.....0,5960.....59.600,00

4-FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO. TEUTO. ITEM R15.
COD:077178.....150.000COMP/UN.....0,0900.....13.500,00

5-FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG CêPSULA. TEUTO.ITEM R17.

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****417.250,00

Valor liquido do Documento por Extenso

QUATROCENTOS E DEZESSETE MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: E32242020	
	LEONARDO GONCALVES FARIA ROCHA	
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

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	02/03

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
19/11/2020	31698	0038 00	202021500374	10150	*****4.373.207,66

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat	Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	3390	3009	114 081		*****417.250,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	06-ORDIN.	83819	3	**	*****3.955.957,66

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07847837/0001-10

Endereco	Município	UF
AV B 293 JD SANTO ANTONIO	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

```

COD:401200.....700.000CAPSULA/COMP..0,0990.....69.300,00
6-NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG CÊPSULA. CELLERA. ITEM R23.
COD:316520.....120.000CAPSULA/COMP.....0,3000.....36.000,00
VALOR TOTAL:.....417.250,00
OBS:O PRODUTO SERA FORNECIDO C/ PRAZO DE ENTREGA NAO SUPERIOR A 20 DIAS, CON
TADOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO, ENTREGA EM PERFEITAS CONDI
COES C/A DEVIDA NOTA FISCAL,DETALHANDO MARCA/FABRICANTE/MODELO/TIPO/PROCEDEN
CIA.DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF.PE 27/2020 ATA 50/2020 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	*****417.250,00

Valor liquido do Documento por Extenso

QUATROCENTOS E DEZESSETE MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: E32242020	
	LEONARDO GONCALVES FARIA ROCHA	
Matricula:		
Ass.Elet. 00/00/0		

