

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	01/02

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
31/08/2020	58913430/2014	0027 00	202021500377	8094	*****42.151.441,23

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat	Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903950	114	081		*****856.800,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	06-ORDIN.	77054	3	**	*****41.294.641,23

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA LTDA	01586742/0001-03

Endereco	Município	UF
AV L 470 SET AEROPORTO	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

DESPESA COM I TERMO ADITIVO DO CONTRATO NR.1296/2014 REFERENTE A PRESTACAO D
SERVICOS MEDICOS. HOSPITALARES E AMBULATORIAIS PARA O ATENDIMENTO DOS USUA -
RIOS DE SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS.
REFERENCIA: RECURSOS FNS COVID 19 114.081 - LEITOS DE UTI E ENFERMARIA - POR
TARIA NR. 257/2020 E 268/2020.
SOLICITACAO FINANCEIRA NR. 77054
.
PROCESSO NR. 58913430/2014
.
SCC NR. 313158
VALOR TOTAL 856.800,00
.
114 - TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
ALEX FERNANDES SIQUEIRA	****/*****-	*****-	*****-

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****856.800,00

Valor liquido do Documento por Extenso
OITOCENTOS E CINQUENTA E SEIS MIL E OITOCENTOS REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
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	02/02

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
31/08/2020	58913430/2014	0027 00	202021500377	8094	*****42.151.441,23

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903950	114 081		*****856.800,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	06-ORDIN.	77054	3	**	*****41.294.641,23

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA LTDA	01586742/0001-03

Endereco	Município	UF
AV L 470 SET AEROPORTO	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

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

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
ALEX FERNANDES SIQUEIRA	****/*****-	*****-	*****-

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****856.800,00

Valor liquido do Documento por Extenso

OITOCENTOS E CINQUENTA E SEIS MIL E OITOCENTOS REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
Matricula:		
Ass.Elet. 00/00/0		