

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

1 VIA - PROCESSO

DEC. ORCAM. NR. 917 DE 16/04/2020

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	01/02

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
06/07/2020	25904	0015 00	202021500313	6874	*****7.908.582,40

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat	Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903023	114	017		*****16.660,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	03-ORDIN.	75632	3	**	*****7.891.922,40

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
META COMERCIAL EIRELI	20139294/0001-44

Endereco	Município	UF
AV T2 945 SET BUENO	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/AQUIS. EMERGENCIAL DE MATERIAL DE COSTURA P/A MANUFATURA DE LENCOIS O
BJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA SMS TENDO EM VISTA AS ACOES DE COMBATE
AO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19).CONF.MEM.229/2020-PARECER 154/2020/BEE25904 -
SOLICITACAO FINANCEIRA:75632-2020.

1-TECIDO ALGODAO CRETONE PC C/ 100,0M. M:SISA.
COD:667803.....14PC.....1.190,00.....16.660,00
VALOR TOTAL:.....16.660,00

OBS:O OBJETO DEVERA SER ENTREGUE NO MAX.EM 03 DIAS CORRIDOS, APOS O RECEBI-
MENTO DA ORDEM DE ENTREGA OU NOTA DE EMPENHO/AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO, A-
COMPANHADOS DA DEVIDA NOTA FISCAL, CONTER DETALHADAMENTE MARCA,LOTE,QUANTIDA
DE ENTREGUE.DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF.TERMO DE REFERENCIA E ANEXOS.

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****16.660,00

Valor liquido do Documento por Extenso

DEZESSEIS MIL E SEISCENTOS E SESENTA REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: CD159732020	
	IVANA SOUZA BERQUO	
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

DEC. ORCAM. NR. 917 DE 16/04/2020

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	02/02

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
06/07/2020	25904	0015 00	202021500313	6874	*****7.908.582,40

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat	Despesa	Fonte	OBN	Parcel	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903023	114	017			*****16.660,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	03-ORDIN.	75632	3	**	*****7.891.922,40

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
META COMERCIAL EIRELI	20139294/0001-44

Endereco	Município	UF
AV T2 945 SET BUENO	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

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.
.
17-MEDIA ALTA COMPLEXIDADE - MAC

O SALDO ORCAMENTARIO FOI ATUALIZADO CONFORME ESPECIFICACAO DESTA 'NE'

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****16.660,00

Valor liquido do Documento por Extenso

DEZESSEIS MIL E SEISCENTOS E SESSENTA REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: CD159732020	
	IVANA SOUZA BERQUO	
Matricula:		
Ass.Elet. 00/00/0		