

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
15/05/2020	24051	0003 00	202021500313	5818	*****988.430,00

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903028	114 017		*****157.400,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	03-ORDIN.	75220	3	**	*****831.030,00

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
GESY SARAIVA DE GOIAS	34533426/0001-22

Endereco	Municipio	UF
R PROFESSORA GABRIELA NEVES 138 VI SANTA MARI	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

DESPESA C/ AQUISICAO DE EPI, POR DISPENSA DE LICITACAO PARA UTILIZACAO NAS UNIDADES DE SAUDE DA SMS, EM VISTA DO SURTO DE CORONAVIRUS (COVID-19) CONF.ME MO 144/2020. SOLICITACAO FINANCEIRA:75220-2020.

.

OBS:BEE 24051.

.

1-PROTETOR FACIAL DE SEGURANCA C/VISOR EM POLICARBONATO TRANSPARENTE PRESO A TESTEIRA QUE DEVERA SER EM MATERIAL PLASTICO RESISTENTE/SUSP. DE AJUSTE SIMPLES E UMA TIRA ABSORVENTE DE SUOR. APRESENTANDO APROX. 200MM DE COMPRIMENTO UTILIZADO NA PROTECAO DA FACE DO USUARIO CONTRA IMPACTO DE PARTICULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS. M:PLASTCOR.

COD:664898.....10.000..UN.....15,74.....157.400,00

VALOR TOTAL:.....157.400,00

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****157.400,00

Valor liquido do Documento por Extenso

CENTO E CINQUENTA E SETE MIL E QUATROCENTOS REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: CD127442020	
	WALCLESIA VIEIRA DOS SANTOS	
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
15/05/2020	24051	0003 00	202021500313	5818	*****988.430,00

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903028	114 017		*****157.400,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	03-ORDIN.	75220	3	**	*****831.030,00

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
GESY SARAIVA DE GOIAS	34533426/0001-22

Endereco	Município	UF
R PROFESSORA GABRIELA NEVES 138 VI SANTA MARI	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

.
 OBS: ENTREGA IMEDIATAMENTE, APOS O RECEBIMENTO DA ORDEM DE ENTREGA / NOTA DE EMPENHO OU AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO, ACOMPANHADOS DOS DOCUMENTOS FISCAIS CONTER OBRIGATORIAMENTE:ESPECIFICAO DO ITEM, MARCA DO FABRICANTE, QUANTIDADE ENTREGUE.DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF.REQUISITOS TECNICOS E ANEXOS.
 LOCAL DA ENTREGA: ALMOXARIFADO CENTRAL DA SMS, AV.PERIMETRAL NORTE, COND.GOI AZEM, BL.E, GALPAO 09 E 10, VILA JOAO VAZ, CEP:74.425-090, GOIANIA/GO, TELEFONES: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	*****157.400,00

Valor liquido do Documento por Extenso
 CENTO E CINQUENTA E SETE MIL E QUATROCENTOS REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: CD127442020	
	WALCLESIA VIEIRA DOS SANTOS	
Matricula:		
Ass.Elet. 00/00/0		