

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    |            |             |             |       |                  |                   |
|------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|------------|-------------|-------------|-------|------------------|-------------------|
| 04/11/2020                                                 | 25804        | 0031 00      | 202021500374 | 9841           | *****4.663.542,90 |            |             |             |       |                  |                   |
| Exerc                                                      | Orgao        | Unid         | Funcao       | Subfuncao      | Programa          | P/A        | Nat Despesa | Fonte       | OBN   | Valor            |                   |
| 2020                                                       | 21           | 50           | 10           | 122            | 0178              | 2729       | 33903036    | 114 081     |       | *****3.384,00    |                   |
| Unidade Orcamentaria                                       |              |              |              |                |                   | Tipo da NE |             | Solicitacao | Agreg | Parcel           | Saldo Atual       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS                             |              |              |              |                |                   | 06-ORDIN.  |             | 83309       | 3     | **               | *****4.660.158,90 |
| Beneficiario ou Recolhedor                                 |              |              |              |                |                   |            |             |             |       | CPF ou CNPJ      |                   |
| PROTEC EXPORT INDUSTRIA COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO D |              |              |              |                |                   |            |             |             |       | 06207441/0001-45 |                   |
| Endereco                                                   |              |              |              |                |                   | Municipio  |             |             |       | UF               |                   |
| ROD BUNJIRO NAKAO CHACARA REMANSO                          |              |              |              |                |                   | COTIA      |             |             |       | SP               |                   |

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ AQUIS.DE INSUMOS P/ASSISTENCIA RESPIRATORIA P/ATENDER AS UNIDADES DE SAUDE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 CONF.TERMO DE HOMOLOGACAO PE 082/2020.  
BEE 25804 - SOLICITACAO FINANCEIRA:83309-2020.  
.  
3-MASCARA FACIAL PARA VENTILACAO MECANICA NAO-INVASIVA -\_PROTEC.  
COD:563536.....20UN.....91,55.....1.831,00  
10-UMIDIFICADOR PARA CILINDRO DE OXIGENIO - PROTEC.  
COD;341258.....100UN.....15,53.....1.553,00  
VALOR TOTAL:.....3.384,00  
OBS:ENTREGA EM PARCELA UNICA, DEVENDO SER ENTREGUE NO PRAZO DE 15DIAS CORRIDOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO. DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF. DOCUMENTOS EM ANEXO. PE 082/2020.  
LOCAL DA ENTREGA: ALMOXARIFADO CENTRAL DA SMS, AV.PERIMETRAL NORTE, COND.GOI

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

| Total dos Descontos | Valor Liquido |
|---------------------|---------------|
| *****0,00           | *****3.384,00 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
TRES MIL E TREZENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa | Reservado ao Controle Interno | Quitacao/Recibo |
|-------------------------------|-------------------------------|-----------------|
|                               | EMPENHO                       |                 |
|                               | CERTIFICACAO: E3672021        |                 |
|                               | 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

| Tipo | Documento       | Folha |
|------|-----------------|-------|
| 3    | NOTA DE EMPENHO | 02/02 |

  

| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| 04/11/2020   | 25804        | 0031 00      | 202021500374 | 9841           | *****4.663.542,90 |

  

| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat  | Despesa | Fonte | OBN | Parcel | Valor         |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|------|---------|-------|-----|--------|---------------|
| 2020  | 21    | 50   | 10     | 122       | 0178     | 2729 | 3390 | 3036    | 114   | 081 |        | *****3.384,00 |

  

| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 06-ORDIN.  | 83309       | 3     | **     | *****4.660.158,90 |

  

| Beneficiario ou Recolhedor                                 | CPF ou CNPJ      |
|------------------------------------------------------------|------------------|
| PROTEC EXPORT INDUSTRIA COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO D | 06207441/0001-45 |

  

| Endereco                          | Município | UF |
|-----------------------------------|-----------|----|
| ROD BUNJIRO NAKAO CHACARA REMANSO | COTIA     | SP |

HISTORICO DA OPERACAO

AZEM, BL.E, GALPAO 09 E 10, VILA JOAO VAZ, CEP:74.425-090, GOIANIA/GO, TELE-  
FONES:62-3524-3401/3407. HORARIO: 08:00 AS 17:00.  
81-ACOES DE SAUDE PARA O ENFRENTAMENTO DO CORONAVIRUS - COVID - 19

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           | *****3.384,00 |

Valor liquido do Documento por Extenso

TRES MIL E TREZENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa | Reservado ao Controle Interno | Quitacao/Recibo |
|-------------------------------|-------------------------------|-----------------|
|                               | EMPENHO                       |                 |
|                               | CERTIFICACAO: E3672021        |                 |
|                               | COLEMAR JOSE DE MOURA FILHO   |                 |
| Matricula:                    |                               |                 |
| Ass.Elet. 00/00/0             |                               |                 |