

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

1 VIA - PROCESSO

DEC. ORCAM. NR. 756 DE 29/01/2021

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	01/04

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
12/02/2021	25804	0004 00	202121500377	3472	*****3.436.000,00

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2021	21	50	10	122	0178	2729	33903036	214 081		*****371.104,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	03-ORDIN.	89088	3	**	*****3.064.896,00

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSP. LTDA	33772464/0001-75

Endereco	Municipio	UF
R 7 VILA BRASILIA	APARECIDA DE GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

DESPESA COM AQUISICAO DE INSUMOS PARA ASSISTENCIA RESPIRATORIA PARA ATENDER AS UNIDADES DE SAUDE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19, CONF TERMO DE HOMOLAGACAO PE 082/2020 E MEMORANDO 08/2021. PROCESSO BEE:25804 / SOLICITACAO FINANCEIRA: 89088/2021. . 1 (ITEM R01)-FIO GUIA DE INTUBACAO TAMANHO ADULTO MARCA:OXIGEL COD:491411.....120UN.....36,00.....4.320,00 2 (ITEM R02)-FIO GUIA DE INTUBACAO TAMANHO INFANTIL MARCA:OXIGEL COD:491420.....30UN.....36,00.....1.080,00 3 (ITEM R06)-PULMAO TESTE ADULTO MARCA:OXIGEL COD:523330.....50UN.....140,00.....7.000,00 4 (ITEM R07)-PULMAO TESTE INFANTIL MARCA:OXIGEL COD:562220.....50UN.....120,00.....6.000,00	
--	--

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
GUSTAVO BORGES AIRES	****/*****-	*****-	*****-

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****371.104,00

Valor liquido do Documento por Extenso	
TREZENTOS E SETENTA E UM MIL E CENTO E QUATRO REAIS *****	

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: E10162021	
	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

DEC. ORCAM. NR. 756 DE 29/01/2021

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	02/04

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
12/02/2021	25804	0004 00	202121500377	3472	*****3.436.000,00

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2021	21	50	10	122	0178	2729	33903036	214 081		*****371.104,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	03-ORDIN.	89088	3	**	*****3.064.896,00

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSP. LTDA	33772464/0001-75

Endereco	Municipio	UF
R 7 VILA BRASILIA	APARECIDA DE GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

5	(ITEM R08)-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO CALIBRE 14 M:BIOTEC	
	COD:665010.....2.000UN.....140,15.....	280.300,00
6	(ITEM R09)-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO CALIBRE 10 M:BIOTEC	
	COD:665029.....300UN.....141,00.....	42.300,00
7	(ITEM R11)-SONDA ENDOTRAQUEAL NR 5,5 COM BALAO. MARCA:SOLIDOR	
	COD:227080.....200UN.....5,00.....	1.000,00
8	(ITEM R12)-SONDA ENDOTRAQUEAL NR 6,0 COM BALAO. MARCA:SOLIDOR	
	COD:512095.....450UN.....5,00.....	2.250,00
9	(ITEM R13)-SONDA ENDOTRAQUEAL NR 6,5 COM BALAO. MARCA:SOLIDOR	
	COD:555215.....300UN.....5,00.....	1.500,00
10	(ITEM R14)-SONDA ENDOTRAQUEAL NR 7,0 COM BALAO. MARCA:SOLIDOR	
	COD:539139.....850UN.....5,10.....	4.335,00
11	(ITEM R15)-SONDA ENDOTRAQUEAL NR 7,5 COM BALAO. MARCA:SOLIDOR	

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
GUSTAVO BORGES AIRES	****/*****-	*****-	*****-

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****371.104,00

Valor liquido do Documento por Extenso	
TREZENTOS E SETENTA E UM MIL E CENTO E QUATRO REAIS *****	

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: E10162021	
	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

DEC. ORCAM. NR. 756 DE 29/01/2021

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	03/04

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
12/02/2021	25804	0004 00	202121500377	3472	*****3.436.000,00

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2021	21	50	10	122	0178	2729	33903036	214 081		*****371.104,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	03-ORDIN.	89088	3	**	*****3.064.896,00

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSP. LTDA	33772464/0001-75

Endereco	Municipio	UF
R 7 VILA BRASILIA	APARECIDA DE GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

COD:539147.....1450UN.....5,10.....7.395,00
12 (ITEM R16)-SONDA ENDOTRAQUEAL NR 8,0 COM BALAO. MARCA:SOLIDOR
COD:227110.....1350UN.....5,20.....7.020,00
13 (ITEM R17)-SONDA ENDOTRAQUEAL NR 8,5 COM BALAO. MARCA:SOLIDOR
COD:253952.....1000UN.....5,20.....5.200,00
14 (ITEM R18)-SONDA ENDOTRAQUEAL NR 9,0 MARCA:SOLIDOR
COD:227129.....270UN.....4,83.....1.404,00
VALOR TOTAL:.....371.104,00
.
OBS:ENTREGA EM PARCELA UNICA, DEVENDO SER ENTREGUE NO PRAZO DE 15 DIAS COR-
RIDOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO.DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF
DOCUMENTO EM ANEXO. PE 82/2020
.

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
GUSTAVO BORGES AIRES	****/*****	*****-	*****-

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****371.104,00

Valor liquido do Documento por Extenso
TREZENTOS E SETENTA E UM MIL E CENTO E QUATRO REAIS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: E10162021	
	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

DEC. ORCAM. NR. 756 DE 29/01/2021

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	04/04

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
12/02/2021	25804	0004 00	202121500377	3472	*****3.436.000,00

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2021	21	50	10	122	0178	2729	33903036	214 081		*****371.104,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	03-ORDIN.	89088	3	**	*****3.064.896,00

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSP. LTDA	33772464/0001-75

Endereco	Municipio	UF
R 7 VILA BRASILIA	APARECIDA DE GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

ENTREGA: ALMOXARIFADO SMS, AV.PERIMETRAL NORTE COND.GOIAZEM, BL.E, VL.JOAO VAZ. GALPAO 09/10, CEP 74425-090, GO/GO, FONES: (62) 3524-3401/3524-3407, HORA RIO DAS 08H ÀS 17H. . 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
GUSTAVO BORGES AIRES	****/*****-	*****-	*****-

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****371.104,00

Valor liquido do Documento por Extenso	
TREZENTOS E SETENTA E UM MIL E CENTO E QUATRO REAIS ***** ***** *****	

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
	EMPENHO	
	CERTIFICACAO: E10162021	
	COLEMAR JOSE DE MOURA FILHO	
Matricula:		
Ass.Elet. 00/00/0		