

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
19/10/2020		24923		0024 00		202021500374		9480		*****5.285.102,90
+-----+										
Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2020	21	50	10	122	0178	2729	33903036	114 081		*****702.000,00
+-----+										
Unidade Orcamentaria						Tipo da NE		Solicitacao		Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS						06-ESTIM.		83183		*****4.583.102,90
+-----+										
Beneficiario ou Recolhedor									CPF ou CNPJ	
INOVE UNIFORMES EIRELI									22437706/0001-58	
+-----+										
Endereco						Municipio			UF	
AV T2 2943 VI AMERICANO DO BRASIL						GOIANIA			GO	
+-----+										
HISTORICO DA OPERACAO										
+-----+										
DESP.C/ AQUIS. DE MASCARAS CIRURGICAS DE PROTECAO TRIPLA P/PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAUDE EM ATENDIMENTO AO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PROVOCADA PELO CORONAVIRUS (COVID-19) SCC:496066-2 CONT.271/2020-SOLICITACAO FINANCEIRA:83183 2020. BEE:24923 / 18000 CAIXAS. . 1-MASCARA CIRURGICA PROTECAO TRIPLA CX C/ 50,0UN. COD:441350.....18.000CX.....39,00.....702.000,00 COM PARCELAS EMPENHADAS DE OUT/20 A DEZ/20 COM MENSAIS DE:.....234.000,00 VALOR TOTAL:.....702.000,00 OBS:ENTREGA CONFORME ESPECIFICACOES NO TERMO DE REFERENCIA, JUNTAMENTE COM A NOTA FISCAL, ESPECIFICANDO MARCA, FABRICANTE E QUANTIDADE ENTREGUE.DEMAIS ES CLARECIMENTOS CONF.DOCUMENTOS EM ANEXO. LOCAL DA ENTREGA:ALMOXARIFADO CENTRAL SMS, AV.PERIMETRAL NORTE COND.GOIAZEM,										
+-----+										
Nome Executor						Cod. Ag. Finan./Agencia		Conta Debito		Conta Credito
NILDA PEREIRA FERNANDES						****/****-*		*****-*		*****-*
+-----+										
Total dos Descontos								Valor Liquido		
*****0,00								*****702.000,00		
+-----+										
Valor liquido do Documento por Extenso										
SETECENTOS E DOIS MIL REAIS ***** ***** *****										
+-----+										
Visto do Ordenador de Despesa						Reservado ao Controle Interno			Quitacao/Recibo	
						EMPENHO				
						CERTIFICACAO: E31832020				
						LEONARDO GONCALVES FARIA ROCHA				
Matricula:										
Ass.Elet. 00/00/0										
+-----+										

1 VIA - PROCESSO

O SALDO ORCAMENTARIO FOI ATUALIZADO CONFORME ESPECIFICACAO DESTA 'NE'