

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									
06/04/2021		32166		0012 00		202121500217		5410		*****651.258,72									
											+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+								
Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor									
2021	21	50	10	303	0179	2636	33909202	114 013		*****67.600,00									
											+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+								
Unidade Orcamentaria							Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual								
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS							01-ORDIN.	91204	3	**	*****583.658,72								
											+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+								
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ									
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICO NACIONAL										60665981/0009-75									
											+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+								
Endereco							Municipio				UF								
R MARIA MARGARIDA PINTO DONA 742 PIRES							EXTREMA				MG								
											+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+								

HISTORICO DA OPERACAO

REEMPENHO DE DESPESA COM AQUISICAO DE MEDICAMENTOS ATRAVES DO 02 PEDIDO										
FILHO, PE 27/2020, ATA 55/2020, PARA ABASTECIMENTO DAS UNIDADES DE SAUDE POR										
06 MESES, CONF MEMO 291/2020, PARECER 358/2020 E MEMO 23/2021										
PROCESSO BEE:32166 - NF:464090										
.										
1 (ITEM R01) - CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO										
MARCA: UNIAO QUIMICA										
COD:156167.....260.000UN.....0,26.....67.600,00										
VALOR TOTAL:.....67.600,00										
.										
OBS: O FORNECIMENTO DEVERA SER EFETUADO C/ PRAZO NAO SUP. A 10 DIAS UTEIS										
CONTADOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO, ENTREGA EM PERFEITAS CON										
DICOES C/A DEVIDA NOTA FISCAL, DETALHANDO MARCA/FABRICANTE/MODELO/TIPO/PROCE-										

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

Total dos Descontos							Valor Liquido	
*****0,00							*****67.600,00	

Valor liquido do Documento por Extenso										
SESSENTA E SETE MIL E SEISCENTOS REAIS *****										

Visto do Ordenador de Despesa				Reservado ao Controle Interno				Quitacao/Recibo		
				EMPENHO						
				CERTIFICACAO: CD119172021						
				FERNANDO CESAR CLAUDINO DE OLI						
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			
06/04/2021		32166		0012 00		202121500217		5410		*****651.258,72			
											+-----+		
Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor			
2021	21	50	10	303	0179	2636	33909202	114 013		*****67.600,00			
											+-----+		
Unidade Orcamentaria						Tipo da NE		Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual		
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS						01-ORDIN.		91204	3	**	*****583.658,72		
											+-----+		
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ			
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICO NACIONAL										60665981/0009-75			
											+-----+		
Endereco						Municipio					UF		
R MARIA MARGARIDA PINTO DONA 742 PIRES						EXTREMA					MG		
											+-----+		

HISTORICO DA OPERACAO

DENCIA.DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF PE 27/2020, ATA 55/2020, MEMO 291/2020,										
PARECER 358/2020 E MEMO 23/2021 PROCESSO BEE:32166 E ANDAMENTOS.										
.										
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.										
.										
13 - ASSISTENCIA FARMACIA BASICA - SOLICITACAO FINANCEIRA: 91204/2021										
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							*****67.600,00		

Valor liquido do Documento por Extenso										
SESSENTA E SETE MIL E SEISCENTOS REAIS *****										

Visto do Ordenador de Despesa				Reservado ao Controle Interno				Quitacao/Recibo		
				EMPENHO						
				CERTIFICACAO: CD119172021						
				FERNANDO CESAR CLAUDINO DE OLI						
Matricula:										
Ass.Elet. 00/00/0										