

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
25/05/2021	38231	0006 00	202121500059	6105	*****427.638,70

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2021	21	50	10	301	0177	2633	44905208	114 008		*****3.082,16

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	92142	4	**	*****424.556,54

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
AGNUS COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA	14676091/0001-94

Endereco	Município	UF
R NEUSA AURORA DINIZ 133 FORQUILHINHAS	SAO JOSE	SC

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ AQUISICAO DE MATERIAL PERMANENTE (PRENSA HIDRAULICA P/MUFLAS ODONTOLOGICAS) CONF.MEMO.069/2021 E PARECER 104/2021 - BEE 38231. SOLICITACAO FINANCEIRA:92142-2021. SCC:550117-CONT.1479/2021.

OBS:AGNUS COM.DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA.

1-PRENSA BANCADA ACO 4 TON, PRENSA HIDRAULICA P/MUFLAS ODONTOLOGICAS - ESSENCE DENTAL.



COD:457175.....2,00UN.....1.541,08.....3.082,16
VALOR TOTAL:.....3.082,16

OBS:FORNECIMENTO EM PARCELA UNICA C/PRAZO NAO SUP. A 20 DIAS CONTADOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA ORDEM DE FORNECIMENTO/NOTA DE EMPENHO, DEMAIS ESCLARE-

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****3.082,16

Valor liquido do Documento por Extenso
TRES MIL E OITENTA E DOIS REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
<p>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</p>  Marcus Vinicius A. Magalhães Superintendente Ass. Decreto Nº 07/2021		
	 Durval Ferreira F. Pedrosa Secretário Decreto Nº 017/2021	

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
25/05/2021	38231	0006 00	202121500059	6105	*****427.638,70

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2021	21	50	10	301	0177	2633	44905208	114 008		*****3.082,16

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	92142	4	**	*****424.556,54

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
AGNUS COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA	14676091/0001-94

Endereco	Município	UF
R NEUSA AURORA DINIZ 133 FORQUILHINHAS	SAO JOSE	SC

HISTORICO DA OPERACAO

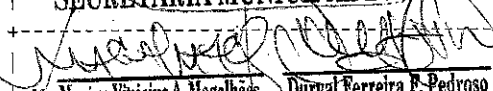

CIMENTOS CONF. DOCUMENTOS EM ANEXO.
 LOCAL DA ENTREGA:ALMOXARIFADO CENTRAL SMS, AV.PERIMETRAL NORTE COND.GOIAZEM,
 BL.E, GALPOES 09/10, VL.JOAO VAZ, CEP:74.425-090, GO/GO. FONES:62-3524-3401/
 3407, HORARIO:08:00 AS 17:00. 8-PISO DE ATENCAO BASICA - PAB

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 Líquido
*****0,00	*****3.082,16

Valor líquido do Documento por Extenso
 TRES MIL E OITENTA E DOIS REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  Marcus Vinicius A. Magalhães Superintendente Decreto Nº 072/2021 Ass.Elet. 00/00/0		
	 Durval Ferreira F. Pedrosa Secretário Decreto Nº 017/2021	

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

4 VIA - CONTABILIDADE

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
25/05/2021	38231	0006 00	202121500059	6105	*****427.638,70

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2021	21	50	10	301	0177	2633	44905208	114 008		*****3.082,16

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	92142	4	**	*****424.556,54

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
AGNUS COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA	14676091/0001-94

Endereco	Município	UF
R NEUSA AURORA DINIZ 133 FORQUILHINHAS	SAO JOSE	SC

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ AQUISICAO DE MATERIAL PERMANENTE(PRENSA HIDRAULICA P/MUFLAS ODONTOLOGICAS)CONF.MEMO.069/2021 E PARECER 104/2021 - BEE 38231. SOLICITACAO FINANCEIRA:92142-2021. SCC:550117-CONT.1479/2021.

OBS:AGNUS COM.DE MAQUINAS E EQUIPMENTS LTDA.

1-PRENSA BANCADA ACO 4 TON, PRENSA HIDRAULICA P/MUFLAS ODONTOLOGICAS - ESSENCE DENTAL.

COD:457175.....2,00UN.....1.541,08.....3.082,16

VALOR TOTAL:.....3.082,16

OBS:FORNECIMENTO EM PARCELA UNICA C/PRAZO NAO SUP. A 20 DIAS CONTADOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA ORDEM DE FORNECIMENTO/NOTA DE EMPENHO, DEMAIS ESCLARE-

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****3.082,16

Valor liquido do Documento por Extenso
TRES MIL E OITENTA E DOIS REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
<p>CERTIFICO QUE O ORIGINAL FOI LIDO PELO SECRETARIO DE SAUDE E O SUP. DE ADM. E GESTAO DE PESSOAS</p> <p>Matricula: _____ Ass. Elet. 00/00/0</p>		

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

4 VIA - CONTABILIDADE

	Tipo	Documento	Folha
	3	NOTA DE EMPENHO	02/02

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
25/05/2021	38231	0006 00	202121500059	6105	*****427.638,70

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2021	21	50	10	301	0177	2633	44905208	114	008	*****3.082,16

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	92142	4	**	*****424.556,54

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
AGNUS COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA	14676091/0001-94

Endereco	Município	UF
R NEUSA AURORA DINIZ 133 FORQUILHINHAS	SAO JOSE	SC

HISTORICO DA OPERACAO

CIMENTOS CONF. DOCUMENTOS EM ANEXO.
 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. 8-PISO DE ATENCAO BASICA - PAB

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	*****3.082,16

Valor liquido do Documento por Extenso

TRES MIL E OITENTA E DOIS REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
CERTIFICO QUE O ORIGINAL FOI ASSINADO PELO SECRETARIO DE SAUDE E PELA SUP. DE ADM E GESTAO DE PESSOAS Matricula: _____ ASSINADO _____ Ass.Elet. 00/00/0		