394

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
13/04/2022	90456695/2022	0054 00	202221500571	4532	**********3.689.062,62

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2022	21	50	10	303	0096	2786	33903009	107 013		**********27.000,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	108180	3	**	**********3.662.062,62

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
ELLO DISTRIBUICAO LTDA	14115388/0001-80

Endereco	Municipio	UF
AV ANAPOLIS FAZ PLANIC PETROPOLIS	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

DESPESA COM AQUISICAO DE MEDICAMENTOS, EM CARATER EMERGENCIAL, PARA ABASTECI
MENTO DAS UNIDADES DE SAUDE DA SMS, POR UM PERIODO DE 180 DIAS, CONF MEMO
133/2022 E PARECER 140/2022 - SCC: 590666
.
1 - BICARBONATO SODIO 8,4% INJETAVEL - MARCA: JP PHARMA
COD:540579.....1.000UN.....27,00.....27.000,00
VALOR TOTAL:.....27.000,00
.
OBS: O FORNECIMENTO DEVERA SER EFETUADO C/ PRAZO NAO SUP. A 10 DIAS CORRIDOS
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-
DENCIA.DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF MEMO 133/2022 E PARECER 140/2022 PROCESSO
FISICO: 90456695 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
**********0,00	**********27.000,00

Valor liquido do Documento por Extenso
VINTE E SETE MIL REAIS **********
****
****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Lourival Martins Lima Superintendente Decreto nº 4555/2021 Durval Ferreira F. Pedroso Secretário Decreto nº 017 / 2021		

Matricula
Ass.Elet: 06/06/21

195

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
13/04/2022	90456695/2022	0054 00	202221500571	4532	**********3.689.062,62

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2022	21	50	10	303	0096	2786	33903009	107 013		**********27.000,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	108180	3	**	**********3.662.062,62

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
ELLO DISTRIBUICAO LTDA	14115388/0001-80

Endereco	Municipio	UF
AV ANAPOLIS FAZ PLANIC PETROPOLIS	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

.
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 - TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DO SUS - ASSITENCIA FARMACEUTICA
SOLICITACAO FINANCEIRA: 108180/2022

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	**********27.000,00

Valor liquido do Documento por Extenso
VINTE E SETE MIL REAIS **********
****
****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Matrícula Martins Lima Superintendente Decreto nº 4.555 / 2021 Durval Pereira F. Pedroso Secretário Decreto nº 017 / 2021 Ass.Elet. 00/00/0		

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	01/02

Data Emissao	Processo/BEE	N. Documento	Compactada	Sequencial TCM	Saldo Anterior
13/04/2022	90456695/2022	0054 00	202221500571	4532	**********3.689.062,62

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2022	21	50	10	303	0096	2786	33903009	107 013		**********27.000,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	108180	3	**	**********3.662.062,62

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
ELLO DISTRIBUICAO LTDA	14115388/0001-80

Endereco	Municipio	UF
AV ANAPOLIS FAZ PLANIC PETROPOLIS	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

DESPESA COM AQUISICAO DE MEDICAMENTOS, EM CARATER EMERGENCIAL, PARA ABASTECI
MENTO DAS UNIDADES DE SAUDE DA SMS, POR UM PERIODO DE 180 DIAS, CONF MEMO
133/2022 E PARECER 140/2022 - SCC: 590666
.
1 - BICARBONATO SODIO 8,4% INJETAVEL - MARCA: JP PHARMA
COD:540579.....1.000UN.....27,00.....27.000,00
VALOR TOTAL:.....27.000,00
.
OBS: O FORNECIMENTO DEVERA SER EFETUADO C/ PRAZO NAO SUP. A 10 DIAS CORRIDOS
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-
DENCIA.DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF MEMO 133/2022 E PARECER 140/2022 PROCESSO
FISICO: 90456695 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
**********0,00	**********27.000,00

Valor liquido do Documento por Extenso
VINTE E SETE MIL REAIS **********
****
****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
CERTIFICO QUE O ORIGINAL FOI ASSINADO PELO(A) SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE E PELO(A) SUP. DE ADM. E GESTÃO DE PESSOAS		
Matricula:		
Ass. Elet. 00/00/00 ASSINATURA		

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
13/04/2022	90456695/2022	0054 00	202221500571	4532	**********3.689.062,62

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2022	21	50	10	303	0096	2786	33903009	107 013		**********27.000,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	108180	3	**	**********3.662.062,62

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
ELLO DISTRIBUICAO LTDA	14115388/0001-80

Endereco	Municipio	UF
AV ANAPOLIS FAZ PLANIC PETROPOLIS	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

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 - TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DO SUS - ASSITENCIA FARMACEUTICA
SOLICITACAO FINANCEIRA: 108180/2022

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	**********27.000,00

Valor liquido do Documento por Extenso
VINTE E SETE MIL REAIS **********
****
****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
CERTIFICO QUE O ORIGINAL FOI ASSINADO PELO(A) SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE E PELO(A) SUP. DE ADM. E GESTÃO DE PESSOAS		
Matricula:		
Ass. Elet. 00/00/0 ASSINATURA		

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/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior
20/05/2022	90456695/2022	0067 00	202221500571	5345	**********2.653.132,30

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2022	21	50	10	303	0096	2786	33903009	107 013		**********301.300,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	108185	3	**	**********2.351.832,30

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
FARMACE INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	06628333/0001-46

Endereco	Municipio	UF
AV DR ANTONIO LIRIO CALLOU S/N KM 02	BARBALHA	CE

HISTORICO DA OPERACAO

DESPESA COM AQUISICAO DE MEDICAMENTOS, EM CARATER EMERGENCIAL, PARA ABASTECI
MENTO DAS UNIDADES DE SAUDE DA SMS, POR UM PERIODO DE 180 DIAS, CONF MEMO
133/2022 E PARECER 140/2022 - SCC: 590658
.
2 - DIPIRONA SODICA 500MG/ML INJETAVEL AMPOLA FR C/2ML - MARCA: FARMACE
COD:034150.....230.000FR.....01,3100.....301.300,00
VALOR TOTAL:.....301.300,00
.
OBS: O FORNECIMENTO DEVERA SER EFETUADO C/ PRAZO NAO SUP. A 10 DIAS CORRIDOS
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-
DENCIA.DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF MEMO 133/2022 E PARECER 140/2022 PROCESSO
FISICO: 90456695 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
FABRICIO TAVARES DO LAGO	****/*****-*	**********-*	**********-*

Total dos Descontos	Valor Liquido
**********0,00	**********301.300,00

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

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Fourival Martins Lima Superintendente Decreto nº 4.555 / 2021 Durval Ferreira F. Pedroso Secretário Decreto nº 017 / 2021 Matricula: Ass.Elet. 00/00/0		

290

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/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior
20/05/2022	90456695/2022	0067 00	202221500571	5345	**********2.653.132,30

Exerc	Orgao	Unid	Funcao	Subfuncao	Programa	P/A	Nat Despesa	Fonte	OBN	Valor
2022	21	50	10	303	0096	2786	33903009	107 013		**********301.300,00

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	108185	3	**	**********2.351.832,30

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
FARMACE INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	06628333/0001-46

Endereco	Municipio	UF
AV DR ANTONIO LIRIO CALLOU S/N KM 02	BARBALHA	CE

HISTORICO DA OPERACAO

.
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 - TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DO SUS - ASSISTENCIA FARMACEUTICA
SOLICITACAO FINANCEIRA: 108185/2022

O SALDO ORCAMENTARIO FOI ATUALIZADO CONFORME ESPECIFICACAO DESTA 'NE'

Nome Executor	Cod. Ag. Finan./Agencia	Conta Debito	Conta Credito
FABRICIO TAVARES DO LAGO	****/*****-*	**********-*	**********-*

Total dos Descontos	Valor Liquido
**********0,00	**********301.300,00

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

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/Recibo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Matheus Martins Lima Superintendente Decreto nº 4.555 / 2021	Durval Ferreira Pedroso Secretário Decreto nº 017 / 2021	
Ass.Elet. 00/00/0		