

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

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior	Folha					
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00	01/09					
Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11
Unidade Orcamentaria		Tipo da NE		Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual				
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS		01-ORDIN.		155425	3	**	*****19.627,89				
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ	
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES										28039635/0001-11	
Endereco								Município		UF	
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA								GOIANIA		GO	

HISTORICO DA OPERACAO

DESPESA COM AQUISICAO DE MEDICAMENTOS DO 3 PEDIDO FILHO, PE 29/2023, ATA 31/2024, CONF MEMO 213/2024/GEREMO, PARECER 200/2024/GERPSR PROCESSO SEI: 24.29.000031765-8 - SCC: 764028 .	
01 (ITEM R11) - ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS FR C/200ML - MARCA: TROL	COD:398667.....1.000FR.....04,89.....4.890,00
02 (ITEM R16) - ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO - MARCA: PRATI DONADUZZI	COD:499684.....5.000UN.....00,39.....1.950,00
03 (ITEM R21) - AMINOFILINA 24 MG/ML INJETAVEL FR C/10ML - MARCA: HIPOLABOR	COD:010707.....1.000FR.....05,82.....8.820,00
04 (ITEM R29) - AMPICILINA 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL FRASCO AMPOLA	MARCA: BLAU
	COD:017841.....3.140FR.....03,49.....10.958,60

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso

ONZE MILHOES E NOVECIENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS
E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES		
SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA		
Matricula: 1558153		
OUTROS		
Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		

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

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior	Folha						
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00	02/09						
Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor	
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11	
Unidade Orcamentaria							Tipo da NE		Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS							01-ORDIN.		155425	3	**	*****19.627,89
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ		
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES										28039635/0001-11		
Endereco							Município			UF		
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA							GOIANIA			GO		

HISTORICO DA OPERACAO

05 (ITEM R32) - ATENOLOL 100MG COMPRIMIDO - MARCA: PRATI DONADUZZI	COD:409804.....3.000UN.....00,12.....360,00
06 (ITEM R57) - CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSAO ORAL FR C/100ML -MARCA:HIPOLABOR	COD:248266.....5.892FR.....07,09.....41.774,28
07 (ITEM R71) - CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500MG COMPRIMIDO	MARCA: PRATI DONADUZZI
	COD:409936.....5.000UN.....00,19.....950,00
08 (ITEM R72) - CITALOPRAM BROMIDRATO 20MG COMPRIMIDO-MARCA:PRATI DONADUZZI	COD:464120.....1.500UN.....00,11.....165,00
09 (ITEM R75) - CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO - MARCA: GERMED	COD:103110.....1.000UN.....00,99.....990,00
10 (ITEM R89) - COMPLEXO B B5 6MG + B3 40MG + B6 4MG + B2 2MG + B1 8MG INJE	TAVEL FR C/2ML - MARCA: HYPOFARMA

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso

ONZE MILHOES E NOVECIENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS
E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES		
SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA		
Matricula: 1558153		
OUTROS		
Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		

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

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior	Folha						
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00	03/09						
Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor	
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11	
Unidade Orcamentaria							Tipo da NE		Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS							01-ORDIN.		155425	3	**	*****19.627,89
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ		
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES										28039635/0001-11		
Endereco							Municipio			UF		
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA							GOIANIA			GO		

HISTORICO DA OPERACAO

COD:379611.....	5.000FR.....	00,99.....	4.950,00
11 (ITEM R92) - DEXAMETASONA 0,1% CREME TB C/10G - MARCA: PRATI DONADUZZI			
COD:012335.....	19.672TB.....	01,59.....	31.278,48
12 (ITEM R109) - DOXAZOSINA MESILATO 4MG COMPRIMIDO - MARCA:PRATI DONADUZZI			
COD:471712.....	9.820UN.....	00,19.....	1.865,80
13 (ITEM R119) - ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO - MARCA: GEOLAB			
COD:017744.....	194.280UN.....	00,15.....	29.142,00
14 (ITEM R126) - FENITOINA 100MG COMPRIMIDO - MARCA: HIPOLABOR			
COD:238260.....	455.520UN.....	00,08.....	36.441,60
15 (ITEM R132) - FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML INJETAVEL FR C/2ML			
MARCA:HIPOLABOR			
COD:400890.....	1.138FR.....	01,25.....	1.422,50
16 (ITEM R134) - FITOMENADIONA 10MG/ML INJETAVEL - MARCA: HIPOLABOR			

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso

ONZE MILHOES E NOVECENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS
E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES		
SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA		
Matricula: 1558153		
OUTROS		
Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		

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

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior	Folha					
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00	04/09					
Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11
Unidade Orcamentaria		Tipo da NE		Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual				
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS		01-ORDIN.		155425	3	**	*****19.627,89				
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ	
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES										28039635/0001-11	
Endereco							Municipio			UF	
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA							GOIANIA			GO	

HISTORICO DA OPERACAO

COD:001600.....	2.042FR.....	01,25.....	2.552,50	17 (ITEM R136) - FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA DE 5ML FR C/5 ML - MARCA: HIPOLABOR
COD:419559.....	767FR.....	04,99.....	3.827,33	18 (ITEM R141) - GLICLAZIDA MR 30MG COMPRIMIDO LIBERACAO PROLONGADA MARCA: PHARLAB
COD:272922.....	20.000UN.....	00,22.....	4.400,00	19 (ITEM R143) - GLICEROL 12% ENEMA FRASCO 500ML - MARCA: EQUIPLEX
COD:307126.....	281FR.....	07,16.....	2.011,96	20 (ITEM R153) - CLORIDRATO HIDRALAZINA 20MG/ML INJETAVEL - MARCA:CRISTALIA
COD:400629.....	1.540FR.....	04,90.....	7.546,00	21 (ITEM R160) - IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO - MARCA: VITAMEDIC
COD:472859.....	1.000UN.....	00,11.....	110,00	

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso
 ONZE MILHOES E NOVECENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS
 E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA Matricula: 1558153 OUTROS		
Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		

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

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior	Folha						
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00	05/09						
Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor	
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11	
Unidade Orcamentaria							Tipo da NE		Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS							01-ORDIN.		155425	3	**	*****19.627,89
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ		
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES										28039635/0001-11		
Endereco							Município			UF		
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA							GOIANIA			GO		

HISTORICO DA OPERACAO

22 (ITEM R161) - IBUPROFENO 50MG/ML SOLUCAO ORAL FR C/10ML -MARCA:NATULAB	COD:487872.....5.000FR.....01,94.....9.700,00
23 (ITEM R167) - IPRATROPIO BROMETO SOLUCAO INALATORIA FR C/20ML	MARCA: PRATI DONADUZZI
COD:388360.....684FR.....00,94.....642,96	
24 (ITEM R168) - ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL-MARCA: EMS	COD:014591.....3.000UN.....00,29.....870,00
25 (ITEM R169) - ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG COMPRIMIDO - MARCA: BIOLAB	COD:466433.....32.560UN.....00,13.....4.232,80
26 (ITEM R170) - ITRACONAZOL 100MG CAPSULA - MARCA: GEOLAB	COD:253235.....4.950UN.....00,79.....3.910,50
27 (ITEM R171) - IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO - MARCA: VITAMEDIC	COD:663972.....4.960UN.....00,28.....1.388,80

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso

ONZE MILHOES E NOVECIENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS
E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES		
SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA		
Matricula: 1558153		
OUTROS		
Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		

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

1 VIA - PROCESSO

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior	Folha						
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00	06/09						
Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor	
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11	
Unidade Orcamentaria							Tipo da NE		Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS							01-ORDIN.		155425	3	**	*****19.627,89
Beneficiario ou Recolhedor										CPF ou CNPJ		
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES										28039635/0001-11		
Endereco							Município			UF		
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA							GOIANIA			GO		

HISTORICO DA OPERACAO

28 (ITEM R173) - LEVODOPA 100MG + BENZERAZIDA 25MG CAPSULA LIBERACAO PROLONGADA - MARCA: ROCHE	COD:530832.....1.000UN.....01,36.....1.360,00
29 (ITEM R176) - LEVOTIROXINA SODICA 100MCG COMPRIMIDO - MARCA: SANOFI	COD:415545.....1.000UN.....00,08.....80,00
30 (ITEM R180) - LIDOCAINA CLORIDRATO 2% GEL TB C/30G - MARCA: PHARLAB	COD:001775.....3.000TB.....02,78.....8.340,00
31 (ITEM R190) - METILFENIDATO CLORIDRATO 10MG COMPRIMIDO - MARCA: ALTHAIA	COD:404837.....20.000UN.....00,32.....6.400,00
32 (ITEM R193) - METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML INJETAVEL FR C/5ML MARCA: HALEX ISTAR	COD:529869.....500FR.....09,99.....4.995,00
33 (ITEM R206) - NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSAO ORAL FRASCO FR C/50ML	

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso
ONZE MILHOES E NOVECIENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA Matricula: 1558153		
OUTROS		
Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		

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

1 VIA - PROCESSO

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	07/09

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00

Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	155425	3	**	*****19.627,89

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES	28039635/0001-11

Endereco	Município	UF
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

MARCA: PRATI DONADUZZI	COD:316610.....1.000FR.....05,53.....5.530,00	
	34 (ITEM R220) - OXCARBAZEPINA 60MG/ML SUSPENSAO FR C/100ML	
MARCA: UNIAO QUIMICA	COD:468215.....345.000FR.....34,00.....11.730.000,00	
	35 (ITEM R226) - SULFATO POLIMIXINA B SULF.10000UI/ML+SULF.NEOMICINA 3,5ML+ ACET. FLUOCINOLONA 0,25MG/ML+CLORIDRATO LIDOCAINA 20MG/ML - MARCA: LEGRAND	
	COD:717460.....1.000ML.....00,38.....380,00	
	36 (ITEM R241) - SAIS REIDRATACAO ORAL CLOR. SODIO 3,5G+GLICOSE 20G+CITR. S ODIO 2,9G+CLOR. POTASSIO 1,5G P/ 1000ML SOL. PRONTA EV 27,9G -MARCA:NATULAB	
	COD:034290.....800UN.....00,88.....704,00	
	37 (ITEM R242) - SALBUTAMOL SULFATO AEROSOL 100 MGC/DOSE INALACAO 200 DOSES FR C/200UN - MARCA: PHARMASCIENCE	

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso

ONZE MILHOES E NOVECIENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS
E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES		
SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA		
Matricula: 1558153		
OUTROS		
Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		

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

1 VIA - PROCESSO

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	08/09

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00

Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	155425	3	**	*****19.627,89

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES	28039635/0001-11

Endereco	Município	UF
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

COD:447315.....	1.000FR.....	08,99.....	8.990,00
38 (ITEM R243) - SERTRALINA CLORIDRATO 50MG COMPRIMIDO/CAPSULA			
MARCA: PRATI DONADUZZI			
COD:395315.....	1.000UN.....	00,09.....	90,00
39 (ITEM R258) - VENLAFAXINA CLORIDRATO 75MG LIBERACAO PROLONGADA CAPSULA			
MARCA: GEOLAB			
COD:395366.....	1.000UN.....	00,42.....	420,00
VALOR TOTAL:.....11.981.440,11			
.			
OBS: O FORNECIMENTO DEVERA SER EFETUADO C/ PRAZO NAO SUP. A 20 DIAS			
CONTADOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO, ENTREGA EM PERFEITAS			
CONDICOES C/A DEVIDA NOTA FISCAL, DETALHANDO MARCA/FABRICANTE/MODELO/TIPO/			
PROCEDENCIA. DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF MEMO 213/2024, PE 29/2023, ATA			

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

Total dos Descontos	Valor Liquido
*****0,00	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso

ONZE MILHOES E NOVECIENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS
E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES		
SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA		
Matricula: 1558153		
OUTROS		
Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		

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

1 VIA - PROCESSO

Tipo	Documento	Folha
3	NOTA DE EMPENHO	09/09

Data Emissao	Processo/BEE/SEI	N. Documento	Compactada	Seq. TCM	Saldo Anterior
10/09/2024	24290000317658	0004 00	202421500251	10708	*****12.001.068,00

Exerc	Orgao	Unid	Func	Sbfunc	Progr	P/A	Nat.Desp.	Fonte	Fonte STN	OBN	Valor
2024	21	50	10	302	0094	2782	33903009	102 527	1500 1002		*****11.981.440,11

Unidade Orcamentaria	Tipo da NE	Solicitacao	Agreg	Parcel	Saldo Atual
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	01-ORDIN.	155425	3	**	*****19.627,89

Beneficiario ou Recolhedor	CPF ou CNPJ
GYROMED COM. E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES	28039635/0001-11

Endereco	Município	UF
R CAPITAO BRENO 196 VI ROSA	GOIANIA	GO

HISTORICO DA OPERACAO

31/2024, PARECER 200/2024 PROCESSO SEI: 24.29.000031765-8 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

.

LOCAL DA ENTREGA:ALMOXARIFADO CENTRAL SMS, AV.PERIMETRAL NORTE COND.GOIA ZEM, BL.E, GALPOES 09/10, VL.JOAO VAZ, CEP:74.425-090, GO/GO. FONES:62-3 524-3401/3407, HORARIO:08:00 AS 17:00.

.

527 - TRANSFERENCIA DE IMPOSTOS/SAUDE - SOLICITACAO FINANCEIRA: 155425/2022

.

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	*****11.981.440,11

Valor liquido do Documento por Extenso

ONZE MILHOES E NOVECIENTOS E OITENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS E ONZE CENTAVOS *****

Visto do Ordenador de Despesa	Reservado ao Controle Interno	Quitacao/recibo
QUESEDE HENRIQUE AYRES SECRETARIO MUNICIPAL		
WILSON MODESTO POLLARA Matricula: 1558153 OUTROS Ass.Elet. 10/09/2024 12:10:54		