

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 | 01/03 |

| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| 07/05/2021   | 40082        | 0002 00      | 202121500127 | 5869           | *****2.729.000,00 |

| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte   | OBN | Valor           |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|---------|-----|-----------------|
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 302       | 0178     | 2635 | 33903912    | 114 020 |     | *****134.894,60 |

| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91990       | 3     | 0      | *****2.594.105,40 |

| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
|----------------------------|------------------|
| MESSER GASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

| Endereco                    | Município            | UF |
|-----------------------------|----------------------|----|
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ CONTRATAÇÃO EM CARATER EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA LOCAÇÃO DE CILINDROS, INCLUINDO DISTRIBUIÇÃO E MANUTENÇÃO COM FORNECIMENTO PERÍODICO E ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS UTILIZADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE E AMBULÂNCIAS DA SMS/CONF.MEMO.131/2021 E PARECER 149/2021 BEE40082-SCC:547752 CONT.1345/2021. SOLICITAÇÃO FINANCEIRA :91990-2021.

OBS: COM VALORES EMPENHADOS MENSAIS EM: MAIO/21 A SET/21 DE: .....22.482,43  
E OUT/21 DE: .....22.482,45  
TOTAL: .....134.894,60

1-SERVICO LOCAÇÃO CILINDRO ACO CARBONO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0M3 C/REGULADOR E FLUXOMETRO MESSER.  
COD:678856.....4UN.....60,00.....240,00

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

| Total dos Descontos | Valor Liquido   |
|---------------------|-----------------|
| *****0,00           | *****134.894,60 |

Valor liquido do Documento por Extenso

CENTO E TRINTA E QUATRO MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA CENTAVOS \*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa   | Reservado ao Controle Interno   | Quitacao/Recibo |
|---|---|-----------------|
| <p><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b></p> <p><i>Marcus Vinícius A. Magalhães</i><br/>Superintendente<br/>Ass. Delet. Nº 0078070</p> | <p><i>Durval Ferreira F. Pedroso</i><br/>Secretário<br/>Decreto Nº 017/2021</p> |                 |

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    |                      |             |             |       |                  |                   |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|----------------------|-------------|-------------|-------|------------------|-------------------|
| 07/05/2021                     | 40082        | 0002 00      | 202121500127 | 5869           | *****2.729.000,00 |                      |             |             |       |                  |                   |
| Exerc                          | Orgao        | Unid         | Funcao       | Subfuncao      | Programa          | P/A                  | Nat Despesa | Fonte       | OBN   | Valor            |                   |
| 2021                           | 21           | 50           | 10           | 302            | 0178              | 2635                 | 33903912    | 114 020     |       | *****134.894,60  |                   |
| Unidade Orcamentaria           |              |              |              |                |                   | Tipo da NE           |             | Solicitacao | Agreg | Parcel           | Saldo Atual       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS |              |              |              |                |                   | 01-ESTIM.            |             | 91990       | 3     | 0                | *****2.594.105,40 |
| Beneficiario ou Recolhedor     |              |              |              |                |                   |                      |             |             |       | CPF ou CNPJ      |                   |
| MESSER GASES LLTDA             |              |              |              |                |                   |                      |             |             |       | 60619202/0049-92 |                   |
| Endereco                       |              |              |              |                |                   | Município            |             |             |       | UF               |                   |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO    |              |              |              |                |                   | APARECIDA DE GOIANIA |             |             |       | GO               |                   |

HISTORICO DA OPERACAO

2-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0 M3 MESSER.  
COD:678880.....10UN.....60,00.....600,00

3-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 ALUMINIO AL CA TRANSF/VALV/REGUL/MONOMETRO/FLUXOMETRO MESSER.  
COD:678864.....110UN.....120,00.....13.200,00

4-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 1,5 A 4,0M3 MESSER.  
COD:678910.....600..M3.....7.90.....4.740,00

5-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.  
COD:678899.....702..M3.....4,30.....3.018,60

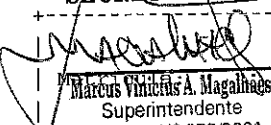
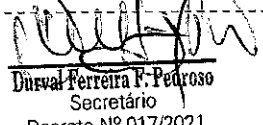
6-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 MESSER.  
COD:678902.....818M3.....25,00.....20.450,00

7-SERVICO RECARGA AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.

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

| Total dos Descontos | Valor Liquido   |
|---------------------|-----------------|
| *****0,00           | *****134.894,60 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
CENTO E TRINTA E QUATRO MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA CENTAVOS \*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa   | Reservado ao Controle Interno  | Quitacao/Recibo |
|---|--|-----------------|
| <p><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b></p> <br>Marcus Vinícius A. Magalhães<br>Superintendente<br>Decreto Nº 072/2021<br>Ass. Efec. 05/06/0 | <br>Durval Ferreira F. Pedroso<br>Secretário<br>Decreto Nº 017/2021 |                 |

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 | 03/03 |

|              |              |              |              |                |                   |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
| 07/05/2021   | 40082        | 0002 00      | 202121500127 | 5869           | *****2.729.000,00 |

|       |       |      |        |           |          |      |             |         |     |                 |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|---------|-----|-----------------|
| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte   | OBN | Valor           |
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 302       | 0178     | 2635 | 33903912    | 114 020 |     | *****134.894,60 |

|                                |            |             |       |        |                   |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91990       | 3     | 0      | *****2.594.105,40 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
| MESSER GASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

|                             |                      |    |
|-----------------------------|----------------------|----|
| Endereco                    | Município            | UF |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

COD:678929.....540M3.....4,90.....2.646,00  
 8-SERVICO RECARGA AR COMPRIMIDO MEDICINAL 2,25M3 MESSER.  
 COD:678937.....7500M3.....12,00.....90.000,00  
 VALOR TOTAL:.....134.894,60

OBS:FORNECIMENTO, LOCACAO E DEVIDAS ESPECIFICACOES CONF.TERMO DE REFERENCIA,  
 DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF.DOCUMENTACAO EM ANEXO.



20-SERVICOS DE ATENDIMENTO MOVEI DE URGENCIA - SAMU

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           | *****134.894,60 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
 CENTO E TRINTA E QUATRO MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA  
 CENTAVOS \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

|   |  |                 |
|---|--|-----------------|
| Visto do Ordenador de Despesa   | Reservado ao Controle Interno  | Quitacao/Recibo |
| <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b><br><br>Marcus Vinicius A. Magalhães<br>Superintendente<br>Decreto Nº 072/2021<br>Ass. Elet. 00/00/0 | <br>Durval Ferreira F. Pedroso<br>Secretário<br>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    |                      |             |             |       |                  |                   |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|----------------------|-------------|-------------|-------|------------------|-------------------|
| 07/05/2021                     | 40082        | 0002 00      | 202121500127 | 5869           | *****2.729.000,00 |                      |             |             |       |                  |                   |
| Exerc                          | Orgao        | Unid         | Funcao       | Subfuncao      | Programa          | P/A                  | Nat Despesa | Fonte       | OBN   | Valor            |                   |
| 2021                           | 21           | 50           | 10           | 302            | 0178              | 2635                 | 33903912    | 114 020     |       | *****134.894,60  |                   |
| Unidade Orcamentaria           |              |              |              |                |                   | Tipo da NE           |             | Solicitacao | Agreg | Parcel           | Saldo Atual       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS |              |              |              |                |                   | 01-ESTIM.            |             | 91990       | 3     | 0                | *****2.594.105,40 |
| Beneficiario ou Recolhedor     |              |              |              |                |                   |                      |             |             |       | CPF ou CNPJ      |                   |
| MESSER GASES LLTDA             |              |              |              |                |                   |                      |             |             |       | 60619202/0049-92 |                   |
| Endereco                       |              |              |              |                |                   | Municipio            |             |             |       | UF               |                   |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO    |              |              |              |                |                   | APARECIDA DE GOIANIA |             |             |       | GO               |                   |

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ CONTRATAÇÃO EM CARATER EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA LOCAÇÃO DE CILINDROS, INCLUINDO DISTRIBUIÇÃO E MANUTENÇÃO COM FORNECIMENTO PERIODICO E ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS UTILIZADOS NAS UNIDADES DE SAUDE E AMBULANCIAS DA SMS/CONF.MEMO.131/2021 E PARECER 149/2021 BEE40082-SCC:547752 CONT.1345/2021. SOLICITACAO FINANCEIRA :91990-2021.

OBS:COM VALORES EMPENHADOS MENSAIS EM:MAIO/21 A SET/21 DE:.....22.482,43  
E OUT/21 DE:.....22.482,45  
TOTAL:.....134.894,60

1-SERVICO LOCACAO CILINDRO ACO CARBONO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0M3 C/REGULADOR E FLUXOMETRO MESSER.  
COD:678856.....4UN.....60,00.....240,00

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

| Total dos Descontos | Valor Liquido   |
|---------------------|-----------------|
| *****0,00           | *****134.894,60 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
CENTO E TRINTA E QUATRO MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA CENTAVOS \*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa  | Reservado ao Controle Interno | Quitacao/Recibo |
|--|-------------------------------|-----------------|
| <p>CERTIFICO QUE O ORIGINAL FOI ISSUADO<br/>PELO SECRETARIO DE SAUDE E PELA<br/>SUP. DE ADM. E GESTAO DE PESSOAS</p> <p>Matricula: _____ ASSINATURA</p> <p>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

| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| 07/05/2021   | 40082        | 0002 00      | 202121500127 | 5869           | *****2.729.000,00 |

| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte   | OBN | Valor           |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|---------|-----|-----------------|
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 302       | 0178     | 2635 | 33903912    | 114 020 |     | *****134.894,60 |

| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91990       | 3     | 0      | *****2.594.105,40 |

| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
|----------------------------|------------------|
| MESSER GASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

| Endereco                    | Município            | UF |
|-----------------------------|----------------------|----|
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

2-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0 M3 MESSER.  
 COD:678880.....10UN.....60,00.....600,00  
 3-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 ALUMINIO AL CA TRANSP/VALV/REGUL/MONOMETRO/FLUXOMETRO MESSER.  
 COD:678864.....110UN.....120,00.....13.200,00  
 4-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 1,5 A 4,0M3 MESSER.  
 COD:678910.....600..M3.....7.90.....4.740,00  
 5-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.  
 COD:678899.....702..M3.....4,30.....3.018,60  
 6-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 MESSER.  
 COD:678902.....818M3.....25,00.....20.450,00  
 7-SERVICO RECARGA AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.

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

| Total dos Descontos | Valor Liquido   |
|---------------------|-----------------|
| *****0,00           | *****134.894,60 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
 CENTO E TRINTA E QUATRO MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA CENTAVOS \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa  | Reservado ao Controle Interno | Quitacao/Recibo |
|--|-------------------------------|-----------------|
| CERTIFICADO QUE O ORIGINAL FOI RECEBIDO<br>PELO SECRETARIO DE SAUDE E PELA<br>SUP. DE ADM. E GESTAO DE PESSOAS<br><br>Matricula: _____<br>ASSINATURA<br><br>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 | 03/03 |

|              |              |              |              |                |                   |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
| 07/05/2021   | 40082        | 0002 00      | 202121500127 | 5869           | *****2.729.000,00 |

|       |       |      |        |           |          |      |             |         |     |                 |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|---------|-----|-----------------|
| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte   | OBN | Valor           |
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 302       | 0178     | 2635 | 33903912    | 114 020 | 0   | *****134.894,60 |

|                                |            |             |       |        |                   |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91990       | 3     | 0      | *****2.594.105,40 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
| MESSER GASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

|                             |                      |    |
|-----------------------------|----------------------|----|
| Endereco                    | Município            | UF |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

COD:678929.....540M3.....4,90.....2.646,00  
8-SERVICO RECARGA AR COMPRIMIDO MEDICINAL 2,25M3 MESSER.  
COD:678937.....7500M3.....12,00.....90.000,00  
VALOR TOTAL:.....134.894,60

OBS:FORNECIMENTO, LOCACAO E DEVIDAS ESPECIFICACOES CONF.TERMO DE REFERENCIA,  
DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF.DOCUMENTACAO EM ANEXO.

20-SERVICOS DE ATENDIMENTO MOVEI DE URGENCIA - SAMU

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           | *****134.894,60 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
CENTO E TRINTA E QUATRO MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA  
CENTAVOS \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

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 | 01/03 |

|              |              |              |              |                |                   |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
| 07/05/2021   | 40082        | 0020 00      | 202121500073 | 5868           | *****6.270.235,43 |

|       |       |      |        |           |          |      |             |       |     |                |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|-------|-----|----------------|
| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte | OBN | Valor          |
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 301       | 0177     | 2646 | 33903912    | 114   | 008 | *****10.068,20 |

|                                |            |             |       |        |                   |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91991       | 3     | 0      | *****6.260.167,23 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
| MESSER GASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

|                             |                      |    |
|-----------------------------|----------------------|----|
| Endereco                    | Município            | UF |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ CONTRATAÇÃO EM CARATER EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA LOCAÇÃO DE CILINDROS, INCLUINDO DISTRIBUIÇÃO E MANUTENÇÃO COM FORNECIMENTO PERIODICO E ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS UTILIZADOS NAS UNIDADES DE SAUDE E AMBULANCIAS DA SMS/CONF.MEMO.131/2021 E PARECER 149/2021 BEE40082-SCC:547752 CONT.1345/2021. SOLICITACAO FINANCEIRA :91991-2021.

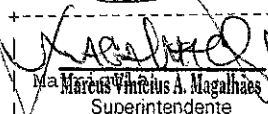

OBS:COM VALORES EMPENHADOS MENSAIS EM:MAIO/21 A SET/21 DE:.....1.678,03  
E OUT/21 DE:.....1.678,05  
TOTAL:.....10.068,20

1-SERVICO LOCACAO CILINDRO ACO CARBONO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0M3 C/REGULADOR E FLUXOMETRO MESSER.  
COD:678856.....8UN.....60,00.....480,00

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

|                     |                |
|---------------------|----------------|
| Total dos Descontos | Valor Liquido  |
| *****0,00           | *****10.068,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
DEZ MIL E SESSENTA E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

|   |  |                 |
|---|--|-----------------|
| Visto do Ordenador de Despesa   | Reservado ao Controle Interno  | Quitacao/Recibo |
| <p><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b></p> <br>Marcus Vinícius A. Magalhães<br>Superintendente<br>Decreto Nº 077/2021<br>Ass. Elet. 00/00/0 | <br>Durval Ferreira F. Padroso<br>Secretário<br>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    |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| 07/05/2021   | 40082        | 0020 00      | 202121500073 | 5868           | *****6.270.235,43 |

| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte   | OBN | Valor          |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|---------|-----|----------------|
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 301       | 0177     | 2646 | 33903912    | 114 008 |     | *****10.068,20 |

| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91991       | 3     | 0      | *****6.260.167,23 |

| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
|----------------------------|------------------|
| MESSER GASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

| Endereco                    | Município            | UF |
|-----------------------------|----------------------|----|
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |



HISTORICO DA OPERACAO

2-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0 M3 MESSER.  
 COD:678880.....1UN.....60,00.....60,00  
 3-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 ALUMINIO AL CA TRANSP/VALV/REGUL/MONOMETRO/FLUXOMETRO MESSER.  
 COD:678864.....10UN.....120,00.....1.200,00  
 5-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.  
 COD:678899.....1404UM3.....4,30.....6.037,20  
 6-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 MESSER.  
 COD:678902.....74M3.....25,00.....1.850,00  
 7-SERVICO RECARGA AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.  
 COD:678929.....90M3.....4,90.....441,00  
 VALOR TOTAL:.....10.068,20

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

| Total dos Descontos | Valor Liquido  |
|---------------------|----------------|
| *****0,00           | *****10.068,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
 DEZ MIL E SESSENTA E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa  | Reservado ao Controle Interno  | Quitacao/Recibo |
|--|--|-----------------|
| <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b><br><br>Marcus Vinicius A. Magalhães<br>Superintendente<br>Ass. Delet. Nº 076070 | <br>Durval Ferreira F. Pedrosa<br>Secretário<br>Decreto Nº 017/2021 |                 |



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 | 03/03 |

|              |              |              |              |                |                   |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
| 07/05/2021   | 40082        | 0020 00      | 202121500073 | 5868           | *****6.270.235,43 |

|       |       |      |        |           |          |      |             |       |     |                |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|-------|-----|----------------|
| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte | OBN | Valor          |
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 301       | 0177     | 2646 | 33903912    | 114   | 008 | *****10.068,20 |

|                                |            |             |       |        |                   |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91991       | 3     | 0      | *****6.260.167,23 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
| MESSER GASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

|                             |                      |    |
|-----------------------------|----------------------|----|
| Endereco                    | Municipio            | UF |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

OBS: FORNECIMENTO, LOCACAO E DEVIDAS ESPECIFICACOES CONF. TERMO DE REFERENCIA, DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF. DOCUMENTACAO EM ANEXO.

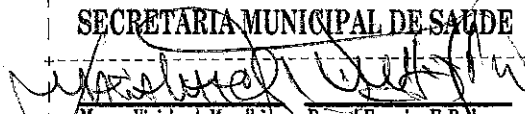

8-PISO DE ATENCAO BASICA-PAB

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           | *****10.068,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
 DEZ MIL E SESSENTA E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

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 | 01/03                |                   |       |             |                   |                  |                |
| Data Emissao                   | Processo/BEE | N. Documento | Compactada      | Sequencial TCM       | Saldo Anterior    |       |             |                   |                  |                |
| 07/05/2021                     | 40082        | 0020 00      | 202121500073    | 5868                 | *****6.270.235,43 |       |             |                   |                  |                |
| Exerc                          | Orgao        | Unid         | Funcao          | Subfuncao            | Programa          | P/A   | Nat Despesa | Fonte             | OBN              | Valor          |
| 2021                           | 21           | 50           | 10              | 301                  | 0177              | 2646  | 33903912    | 114 008           |                  | *****10.068,20 |
| Unidade Orcamentaria           |              |              | Tipo da NE      |                      | Solicitacao       | Agreg | Parcel      | Saldo Atual       |                  |                |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS |              |              | 01-ESTIM.       |                      | 91991             | 3     | 0           | *****6.260.167,23 |                  |                |
| Beneficiario ou Recolhedor     |              |              |                 |                      |                   |       |             |                   | CPF ou CNPJ      |                |
| MESSER GASES LLTDA             |              |              |                 |                      |                   |       |             |                   | 60619202/0049-92 |                |
| Endereco                       |              |              |                 | Município            |                   |       |             | UF                |                  |                |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO    |              |              |                 | APARECIDA DE GOIANIA |                   |       |             | GO                |                  |                |

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ CONTRATAÇÃO EM CARATER EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA LOCAÇÃO DE CILINDROS, INCLUINDO DISTRIBUIÇÃO E MANUTENÇÃO COM FORNECIMENTO PERIODICO E ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS UTILIZADOS NAS UNIDADES DE SAUDE E AMBULANCIAS DA SMS/CONF.MEMO.131/2021 E PARECER 149/2021 BEE40082-SCC:547752 CONT.1345/2021. SOLICITACAO FINANCEIRA :91991-2021.

OBS: COM VALORES EMPENHADOS MENSAIS EM: MAIO/21 A SET/21 DE: ..... 1.678,03  
E OUT/21 DE: ..... 1.678,05  
TOTAL: ..... 10.068,20

1-SERVICO LOCACAO CILINDRO ACO CARBONO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0M3 C/REGULADOR E FLUXOMETRO MESSER.  
COD:678856.....8UN.....60,00.....480,00

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

|                     |                |
|---------------------|----------------|
| Total dos Descontos | Valor Liquido  |
| *****0,00           | *****10.068,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
DEZ MIL E SESSENTA E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

|  |                               |                 |
|--|-------------------------------|-----------------|
| Visto do Ordenador de Despesa  | Reservado ao Controle Interno | Quitacao/Recibo |
| <p>CERTIFICO QUE O ORIGINAL FOI ENTREGUE<br/>PELO SECRETARIO DE SAUDE E DO<br/>SUP. DE ADM E GESTAO DE PESSOAS</p> <p>Matricula: _____<br/>ASSINATURA</p> <p>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

| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| 07/05/2021   | 40082        | 0020 00      | 202121500073 | 5868           | *****6.270.235,43 |

| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte   | OBN | Valor          |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|---------|-----|----------------|
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 301       | 0177     | 2646 | 33903912    | 114 008 |     | *****10.068,20 |

| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91991       | 3     | 0      | *****6.260.167,23 |

| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
|----------------------------|------------------|
| MESSER GASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

| Endereco                    | Município            | UF |
|-----------------------------|----------------------|----|
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

2-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0 M3 MESSER.  
 COD:678880.....1UN.....60,00.....60,00  
 3-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 ALUMINIO AL CA TRANSP/VALV/REGUL/MONOMETRO/FLUXOMETRO MESSER.  
 COD:678864.....10UN.....120,00.....1.200,00  
 5-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.  
 COD:678899.....1404UM3.....4,30.....6.037,20  
 6-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 MESSER.  
 COD:678902.....74M3.....25,00.....1.850,00  
 7-SERVICO RECARGA AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.  
 COD:678929.....90M3.....4,90.....441,00  
 VALOR TOTAL:.....10.068,20

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

| Total dos Descontos | Valor Liquido  |
|---------------------|----------------|
| *****0,00           | *****10.068,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
 DEZ MIL E SESENTA E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa  | Reservado ao Controle Interno | Quitacao/Recibo |
|--|-------------------------------|-----------------|
| CERTIFICADO QUE O ORIGINAL FOI LIDO E<br>PELO SECRETARIO DE SAUDE E DO<br>SUP. DE ADM. E GESTAO DE PESSOAS<br>Matricula: _____<br>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 | 03/03 |

|              |              |              |              |                |                   |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| Data Emissao | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior    |
| 07/05/2021   | 40082        | 0020 00      | 202121500073 | 5868           | *****6.270.235,43 |

|       |       |      |        |           |          |      |             |       |     |                |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|-------|-----|----------------|
| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte | OBN | Valor          |
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 301       | 0177     | 2646 | 33903912    | 114   | 008 | *****10.068,20 |

|                                |            |             |       |        |                   |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91991       | 3     | 0      | *****6.260.167,23 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
| MESSER CASES LLTDA         | 60619202/0049-92 |

|                             |                      |    |
|-----------------------------|----------------------|----|
| Endereco                    | Município            | UF |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

OBS: FORNECIMENTO, LOCACAO E DEVIDAS ESPECIFICACOES CONF. TERMO DE REFERENCIA,  
DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF. DOCUMENTACAO EM ANEXO.

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           | *****10.068,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
DEZ MIL E SESSENTA E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

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 |  | 01/03                |  |
| Data Emissao                   |  | Processo/BEE    |  | N. Documento         |  |
| 07/05/2021                     |  | 40082           |  | 0212 00              |  |
| Compactada                     |  | Sequencial TCM  |  | Saldo Anterior       |  |
| 202121500103                   |  | 5870            |  | *****3.574.857,67    |  |
| Exerc                          |  | Orgao           |  | Unid                 |  |
| 2021                           |  | 21              |  | 50                   |  |
| Funcao                         |  | Subfuncao       |  | Programa             |  |
| 10                             |  | 302             |  | 0178                 |  |
| P/A                            |  | Nat Despesa     |  | Fonte                |  |
| 2634                           |  | 33903912        |  | 114 017              |  |
| OBN                            |  | Valor           |  | *****407.337,20      |  |
| 0                              |  |                 |  |                      |  |
| Unidade Orcamentaria           |  |                 |  | Tipo da NE           |  |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS |  |                 |  | Solicitacao          |  |
|                                |  |                 |  | Agreg                |  |
|                                |  |                 |  | Parcel               |  |
|                                |  |                 |  | Saldo Atual          |  |
|                                |  |                 |  | *****3.167.520,47    |  |
| Beneficiario ou Recolhedor     |  |                 |  | CPF ou CNPJ          |  |
| MESSER GASES LLTDA             |  |                 |  | 60619202/0049-92     |  |
| Endereco                       |  |                 |  | Municipio            |  |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO    |  |                 |  | APARECIDA DE GOIANIA |  |
|                                |  |                 |  | UF                   |  |
|                                |  |                 |  | GO                   |  |

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ CONTRATAÇAO EM CARATER EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA LOCA-  
CAO DE CILINDROS, INCLUINDO DISTRIBUICAO E MANUTENCAO COM FORNECIMENTO PERIO  
DICO E ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS UTILIZADOS NAS UNIDADES DE SAUDE E  
AMBULANCIAS DA SMS/CONF.MEMO.131/2021 E PARECER 149/2021 BEE40082-SCC:547752  
CONT.1345/2021. SOLICITACAO FINANCEIRA :91992-2021.

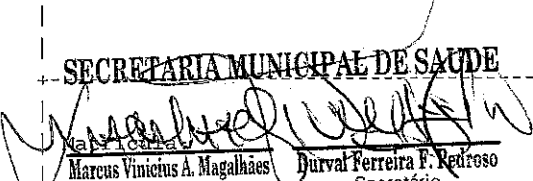
OBS:COM VALORES EMPENHADOS MENSAIS EM:MAIO/21 A SET/21 DE:.....67.889,53  
E OUT/21 DE:.....67.889,55  
TOTAL:.....407.337,20

1-SERVICO LOCACAO CILINDRO ACO CARBONO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 6,0MB  
A 10,0M3 C/REGULADOR E FLUXOMETRO MESSER.M ANEXO.  
COD:678856.....413UN.....60,00.....24.780,00

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

|                     |  |                 |  |
|---------------------|--|-----------------|--|
| Total dos Descontos |  | Valor Liquido   |  |
| *****0,00           |  | *****407.337,20 |  |

Valor liquido do Documento por Extenso  
QUATROCENTOS E SETE MIL E TREZENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS \*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

|  |  |  |  |                 |  |
|--|--|--|--|-----------------|--|
| Visto do Ordenador de Despesa  |  | Reservado ao Controle Interno  |  | Quitacao/Recibo |  |
| <p style="text-align: center;"><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b></p>  <p>Marcus Vinicius A. Magalhães<br/>Superintendente<br/>Ass. nº 092/2021/0</p> |  | <p style="text-align: center;">Durval Ferreira F. Redroso<br/>Secretário<br/>Decreto Nº 017/2021</p> |  |                 |  |

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      |  | 02/03             |  |
| Data Emissao                   |  | Processo/BEE         |  | N. Documento      |  |
| 07/05/2021                     |  | 40082                |  | 0212 00           |  |
| Compactada                     |  | Sequencial TCM       |  | Saldo Anterior    |  |
| 202121500103                   |  | 5870                 |  | *****3.574.857,67 |  |
| Exerc                          |  | Orgao                |  | Unid              |  |
| 2021                           |  | 21                   |  | 50                |  |
| Funcao                         |  | Subfuncao            |  | Programa          |  |
| 10                             |  | 302                  |  | 0178              |  |
| P/A                            |  | Nat Despesa          |  | Fonte             |  |
| 2634                           |  | 33903912             |  | 114 017           |  |
| OBN                            |  | Valor                |  | *****407.337,20   |  |
| Unidade Orcamentaria           |  | Tipo da NE           |  | Solicitacao       |  |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS |  | 01-ESTIM.            |  | 91992             |  |
| Parcel                         |  | Saldo Atual          |  | *****3.167.520,47 |  |
| Beneficiario ou Recolhedor     |  | CPF ou CNPJ          |  | 60619202/0049-92  |  |
| Endereco                       |  | Município            |  | UF                |  |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO    |  | APARECIDA DE GOIANIA |  | GO                |  |

HISTORICO DA OPERACAO

|  |  |
|--|--|
| 2-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0 M3 MESSER.  |  |
| COD:678880.....149UN.....60,00.....8.940,00  |  |
| 3-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 ALUMINIO AL CA TRANSP/VALV/REGUL/MONOMETRO/FLUXOMETRO MESSER. |  |
| COD:678864.....130UN.....120,00.....15.600,00  |  |
| 5-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.   |  |
| COD:678899.....68094M3.....4,30.....292.804,20   |  |
| 6-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 MESSER.  |  |
| COD:678902.....968M3.....25,00.....24.200,00   |  |
| 7-SERVICO RECARGA AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.   |  |
| COD:678929.....8370M3.....4,90.....41.013,00   |  |
| VALOR TOTAL:.....407.337,20  |  |

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

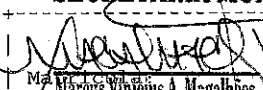

|                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| Total dos Descontos | Valor Liquido   |
| *****0,00           | *****407.337,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso

QUATROCENTOS E SETE MIL E TREZENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS \*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

|   |  |                 |
|---|--|-----------------|
| Visto do Ordenador de Despesa   | Reservado ao Controle Interno  | Quitacao/Recibo |
| <p><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b></p>  <p>Marcius Vinicius A. Magalhães<br/>Superintendente<br/>Ass. Exec. Nº 067/2021</p> |  <p>Durval Ferreira F. Pedrosa<br/>Secretário<br/>Decreto Nº 017/2021</p> |                 |

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   |  |  | 03/03 |
|                                |              |              |              |                |                      |      |             |         |       | -----             |                   |  |  |       |
| Data Emissao                   | Processo/BEE | N. Documento | Compactada   | Sequencial TCM |                      |      |             |         |       | Saldo Anterior    |                   |  |  |       |
| 07/05/2021                     | 40082        | 0212 00      | 202121500103 | 5870           |                      |      |             |         |       | *****3.574.857,67 |                   |  |  |       |
|                                |              |              |              |                |                      |      |             |         |       | -----             |                   |  |  |       |
| Exerc                          | Orgao        | Unid         | Funcao       | Subfuncao      | Programa             | P/A  | Nat Despesa | Fonte   | OBN   | Valor             |                   |  |  |       |
| 2021                           | 21           | 50           | 10           | 302            | 0178                 | 2634 | 33903912    | 114 017 |       | *****407.337,20   |                   |  |  |       |
|                                |              |              |              |                |                      |      |             |         |       | -----             |                   |  |  |       |
| Unidade Orcamentaria           |              |              |              |                | Tipo da NE           |      | Solicitacao |         | Agreg | Parcel            | Saldo Atual       |  |  |       |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS |              |              |              |                | 01-ESTIM.            |      | 91992       |         | 3     | 0                 | *****3.167.520,47 |  |  |       |
|                                |              |              |              |                |                      |      |             |         |       | -----             |                   |  |  |       |
| Beneficiario ou Recolhedor     |              |              |              |                |                      |      |             |         |       | CPF ou CNPJ       |                   |  |  |       |
| MESSER GASES LLTDA             |              |              |              |                |                      |      |             |         |       | 60619202/0049-92  |                   |  |  |       |
|                                |              |              |              |                |                      |      |             |         |       | -----             |                   |  |  |       |
| Endereco                       |              |              |              |                | Municipio            |      |             |         |       | UF                |                   |  |  |       |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO    |              |              |              |                | APARECIDA DE GOIANIA |      |             |         |       | GO                |                   |  |  |       |

HISTORICO DA OPERACAO

OBS: FORNECIMENTO, LOCACAO E DEVIDAS ESPECIFICACOES CONF. TERMO DE REFERENCIA, DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF. DOCUMENTACAO EM ANEXO.

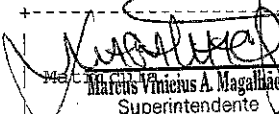
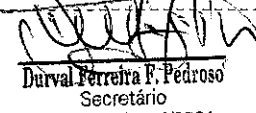
17-MEDIA ALTA COMPLEXIDADE - MAC

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           | *****407.337,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
 QUATROCENTOS E SETE MIL E TREZENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS \*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

|  |  |                 |
|--|--|-----------------|
| Visto do Ordenador de Despesa  | Reservado ao Controle Interno  | Quitacao/Recibo |
| <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b><br><br>Marcius Vinicius A. Magalhães<br>Superintendente<br>Decreto Nº 077/2021<br>Ass. Elet. 00/00/0 | <br>Durval Ferreira F. Pedroso<br>Secretário<br>Decreto Nº 017/2021 |                 |

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 |              |                | 01/03                |             |             |                  |                   |                 |
| Data Emissao                   | Processo/BEE | N. Documento    | Compactada   | Sequencial TCM | Saldo Anterior       |             |             |                  |                   |                 |
| 07/05/2021                     | 40082        | 0212 00         | 202121500103 | 5870           | *****3.574.857,67    |             |             |                  |                   |                 |
| Exerc                          | Orgao        | Unid            | Funcao       | Subfuncao      | Programa             | P/A         | Nat Despesa | Fonte            | OBN               | Valor           |
| 2021                           | 21           | 50              | 10           | 302            | 0178                 | 2634        | 33903912    | 114 017          |                   | *****407.337,20 |
| Unidade Orcamentaria           |              |                 |              |                | Tipo da NE           | Solicitacao | Agreg       | Parcel           | Saldo Atual       |                 |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS |              |                 |              |                | 01-ESTIM.            | 91992       | 3           | 0                | *****3.167.520,47 |                 |
| Beneficiario ou Recolhedor     |              |                 |              |                |                      |             |             | CPF ou CNPJ      |                   |                 |
| MESSER GASES LTDA              |              |                 |              |                |                      |             |             | 60619202/0049-92 |                   |                 |
| Endereco                       |              |                 |              |                | Município            |             |             |                  | UF                |                 |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO    |              |                 |              |                | APARECIDA DE GOIANIA |             |             |                  | GO                |                 |

HISTORICO DA OPERACAO

DESP.C/ CONTRATAÇÃO EM CARATER EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA LOCAÇÃO DE CILINDROS, INCLUINDO DISTRIBUIÇÃO E MANUTENÇÃO COM FORNECIMENTO PERÍODICO E ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS UTILIZADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE E AMBULANCIAS DA SMS/CONF.MEMO.131/2021 E PARECER 149/2021 BEE40082-SCC:547752 CONT.1345/2021. SOLICITACAO FINANCEIRA :91992-2021.

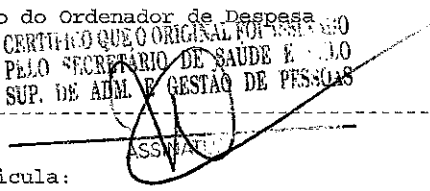
OBS:COM VALORES EMPENHADOS MENSAIS EM:MAIO/21 A SET/21 DE:.....67.889,53  
E OUT/21 DE:.....67.889,55  
TOTAL:.....407.337,20

1-SERVICO LOCAÇÃO CILINDRO ACO CARBONO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0M3 C/REGULADOR E FLUXOMETRO MESSER.M ANEXO.  
COD:678856.....413UN.....60,00.....24.780,00

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

|                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| Total dos Descontos | Valor Liquido   |
| *****0,00           | *****407.337,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
QUATROCENTOS E SETE MIL E TREZENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS \*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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



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    |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-------------------|
| 07/05/2021   | 40082        | 0212 00      | 202121500103 | 5870           | *****3.574.857,67 |

| Exerc | Orgao | Unid | Funcao | Subfuncao | Programa | P/A  | Nat Despesa | Fonte   | OBN | Valor           |
|-------|-------|------|--------|-----------|----------|------|-------------|---------|-----|-----------------|
| 2021  | 21    | 50   | 10     | 302       | 0178     | 2634 | 33903912    | 114 017 |     | *****407.337,20 |

| Unidade Orcamentaria           | Tipo da NE | Solicitacao | Agreg | Parcel | Saldo Atual       |
|--------------------------------|------------|-------------|-------|--------|-------------------|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | 01-ESTIM.  | 91992       | 3     | 0      | *****3.167.520,47 |

| Beneficiario ou Recolhedor | CPF ou CNPJ      |
|----------------------------|------------------|
| MESSER GASES LTDA          | 60619202/0049-92 |

| Endereco                    | Município            | UF |
|-----------------------------|----------------------|----|
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO | APARECIDA DE GOIANIA | GO |

HISTORICO DA OPERACAO

|  |  |
|--|--|
| 2-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0M3 A 10,0 M3 MESSER.  |  |
| COD:678880.....149UN.....60,00.....8.940,00  |  |
| 3-SERVICO LOCACAO CILINDRO ALTA PRESSAO OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 ALUMINIO AL CA TRANSP/VALV/REGUL/MONOMETRO/FLUXOMETRO MESSER. |  |
| COD:678864.....130UN.....120,00.....15.600,00  |  |
| 5-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.   |  |
| COD:678899.....68094M3.....4,30.....292.804,20   |  |
| 6-SERV.RECARGA OXIGENIO MEDICINAL 1,0M3 MESSER.  |  |
| COD:678902.....968M3.....25,00.....24.200,00   |  |
| 7-SERVICO RECARGA AR COMPRIMIDO MEDICINAL 6,0 A 10,0M3 MESSER.   |  |
| COD:678929.....8370M3.....4,90.....41.013,00   |  |
| VALOR TOTAL:.....407.337,20  |  |

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

| Total dos Descontos | Valor Liquido   |
|---------------------|-----------------|
| *****0,00           | *****407.337,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso

QUATROCENTOS E SETE MIL E TREZENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS \*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

| Visto do Ordenador de Despesa  | Reservado ao Controle Interno | Quitacao/Recibo |
|--|-------------------------------|-----------------|
| CERTIFICADO QUE O ORIGINAL FOI RECEBIDO<br>PELO SECRETARIO DE SAUDE E PELA<br>SUP. DE ADM. E GESTAO DE PESSOAS |                               |                 |
| Matricula: ASSA  |                               |                 |
| 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 |              | 03/03                |                   |       |             |                   |                  |                 |  |
| Data Emissao                   | Processo/BEE | N. Documento    | Compactada   | Sequencial TCM       | Saldo Anterior    |       |             |                   |                  |                 |  |
| 07/05/2021                     | 40082        | 0212 00         | 202121500103 | 5870                 | *****3.574.857,67 |       |             |                   |                  |                 |  |
| Exerc                          | Orgao        | Unid            | Funcao       | Subfuncao            | Programa          | P/A   | Nat Despesa | Fonte             | OBN              | Valor           |  |
| 2021                           | 21           | 50              | 10           | 302                  | 0178              | 2634  | 33903912    | 114 017           | 0                | *****407.337,20 |  |
| Unidade Orcamentaria           |              |                 | Tipo da NE   |                      | Solicitacao       | Agreg | Parcel      | Saldo Atual       |                  |                 |  |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS |              |                 | 01-ESTIM.    |                      | 91992             | 3     | 0           | *****3.167.520,47 |                  |                 |  |
| Beneficiario ou Recolhedor     |              |                 |              |                      |                   |       |             |                   | CPF ou CNPJ      |                 |  |
| MESSER GASES LLTDA             |              |                 |              |                      |                   |       |             |                   | 60619202/0049-92 |                 |  |
| Endereco                       |              |                 |              | Município            |                   |       |             | UF                |                  |                 |  |
| BR 153 KM 14 JARDIM PARAISO    |              |                 |              | APARECIDA DE GOIANIA |                   |       |             | GO                |                  |                 |  |

HISTORICO DA OPERACAO

OBS: FORNECIMENTO, LOCACAO E DEVIDAS ESPECIFICACOES CONF. TERMO DE REFERENCIA,  
DEMAIS ESCLARECIMENTOS CONF. DOCUMENTACAO EM ANEXO.

17-MEDIA ALTA COMPLEXIDADE - MAC

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           | *****407.337,20 |

Valor liquido do Documento por Extenso  
QUATROCENTOS E SETE MIL E TREZENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS \*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

DATA : 07/05/2021

Recursos Financeiros - Contrato

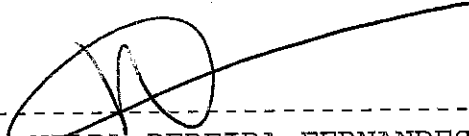
-----  
Numero Contrato SCC : 547752 -  
Orgao Executor (SOF) : 2150 N. do Contrato : 1345 / 2021  
Contrato Vinculado :  
CPF/CNPJ Contratado : 60619202004992 - 06335 - MESSER GASES LLTDA  
  
Natureza da Despesa : 33903900  
  
Contratante : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
Dotacao Orcamentaria : 20212150103010177264633903900114  
  
CPF/CNPJ Contratante : 37623352000103  
Valor Contratado : 552.300,00  
Valores Ajustados :  
Valor Atual : 552.300,00  
Titulo do Projeto : CONTRATO N.1345/2021  
Descricao do Projeto : DESPESA COM CONTRATACAO EM CARATER EMERGENCIAL DE  
EMPRESA ESPECIALIZADA NA LOCACAO DE CILINDROS,  
  
INCLUINDO DISTRIBUICAO E MANUTENCAO, COM  
  
FORNECIMENTO PERIODICO E ININTERRUPTO DE GASES  
  
MEDICINAIS. MEMO 131/2021 E PARECER 149/2021.  
  
PROCESSO BEE 40082.

Data Vigencia Inicio : 06/05/2021 Data Vigencia Termino: 07/05/2021  
Data Firmatura : 06/05/2021 Data Publicacao : 06/05/2021  
Matr. Resp. Conv. : 841498

Numr. Processo : 40082 / ID-COLARE-TCM : 0  
Empenho Processo Valor Empenho Saldo Empenhado Sald Contratual  
20212150007330020 / 10.068,20 10.068,20 542.231,80  
20212150010330212 / 407.337,20 417.405,40 134.894,60  
20212150012730002 / 134.894,60 552.300,00 0,00

Certifico que o Contrato acima descrito foi cadastrado no sistema de contratos e convenios da Prefeitura Municipal de Goiania, sob N. 547752

GOIANIA, 7 DE MAIO DE 2021

-----  
999660 -  NILDA PEREIRA FERNANDES

+-----+  
| Reservado Controle Interno |  
+-----+

Certificacao

DATA : 06/05/2021

Recursos Financeiros - Contrato

-----  
Numero Contrato SCC : 547752 -  
Orgao Executor (SOF) : 2150 N. do Contrato : 1345 / 2021  
Contrato Vinculado :  
CPF/CNPJ Contratado : 60619202004992 - 06335 - MESSER GASES LLTDA  
  
Natureza da Despesa : 33903900  
  
Contratante : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
Dotacao Orcamentaria : 20212150103010177264633903900114  
  
CPF/CNPJ Contratante : 37623352000103  
Valor Contratado : 552.300,00  
Valores Ajustados :  
Valor Atual : 552.300,00  
Titulo do Projeto : CONTRATO N.1345/2021  
Descricao do Projeto : DESPESA COM CONTRATACAO EM CARATER EMERGENCIAL DE  
EMPRESA ESPECIALIZADA NA LOCACAO DE CILINDROS,  
  
INCLUINDO DISTRIBUICAO E MANUTENCAO, COM  
  
FORNECIMENTO PERIODICO E ININTERRUPTO DE GASES  
  
MEDICINAIS. MEMO 131/2021 E PARECER 149/2021.  
  
PROCESSO BEE 40082.  
  
Data Vigencia Inicio : 06/05/2021 Data Vigencia Termino: 07/05/2021  
Data Firmatura : 06/05/2021 Data Publicacao : 06/05/2021  
Matr. Resp. Conv. : 841498  
  
Numr. Processo : 40082 / ID-COLARE-TCM : 0

Certifico que o Contrato acima descrito foi cadastrado no sistema  
contratos e convenios da Prefeitura Municipal de Goiania, sob N. 547752

GOIANIA, 6 DE MAIO DE 2021

*PRE CADASTRO*

841498 - JAQUELINE CARNEIRO DE ALMEIDA

+-----+  
| Reservado Controle Interno |

+-----+  
| Certificacao |  
+-----+