



|                                                                                      |                 |                                        |                                                  |                         |  |                                       |                              |                              |                                       |                                     |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|--|---------------------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------|
| 4. Data de Emissão<br>08052023                                                       |                 | 5. Dotação Compactada<br>2023.2850.110 |                                                  | 6. Tipo da NE<br>1-ORD. |  | 7 N° do Documento<br>00216 001        |                              | 8. Tipo do Crédito<br>1-ORC. |                                       | 9. Saldo Anterior<br>*****72.700,00 |              |
| 10. Exerc.<br>2023                                                                   | 11. Órgão<br>28 | 12. Unid.<br>50                        | 13. Classificação Funcional<br>10 122 1043 3.141 |                         |  | 14. Grupo<br>04                       | 15. Natureza<br>4.4.41.42.04 |                              | 16. Fonte<br>1500                     | 17. Valor<br>*****72.700,00         |              |
| 18 Titular do Crédito Orçamentário<br>FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES                   |                 |                                        |                                                  |                         |  | 19. N° do Processo<br>202300010002672 |                              | 20. Parcela<br>*****         |                                       | 21. Saldo Atual<br>*****0,00        |              |
| 22. Beneficiário ou Recolhedor<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO FRANCISCO DE GOIAS |                 |                                        |                                                  |                         |  |                                       |                              |                              | 23. CPF ou CNPJ<br>11.335.530/0001-07 |                                     |              |
| 24. Endereço<br>*****                                                                |                 |                                        |                                                  |                         |  |                                       | 25. Município<br>*****       |                              |                                       |                                     | 26. UF<br>** |

[illegible]

|                                                                                                 |     |        |        |                                            |                                      |                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|--------|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|--|
| 34. Agente Financeiro / Agência Débito                                                          |     |        |        | 35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito        |                                      | 36. Conta Débito    |  |
| CEF - GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS                                                                |     |        |        | 0104/04204-8                               |                                      | 06000100004         |  |
| 37. Agente Financeiro / Agência Crédito                                                         |     |        |        | 38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito       |                                      | 39. Conta Crédito   |  |
| CEF - São Francisco de Goiás                                                                    |     |        |        | 0104/04959                                 |                                      | 06000710932         |  |
| CLASSIFICAÇÃO CONTÁBIL                                                                          | 40. | *****0 | *****0 | 42. Nota                                   | 43. Total dos Descontos              |                     |  |
|                                                                                                 | 41. | *****0 | *****0 |                                            | 43. Total dos Descontos<br>*****0,00 |                     |  |
|                                                                                                 |     |        |        |                                            | 44. Valor Líquido<br>*****72.700,00  |                     |  |
| 45. Valor Líquido do Documento por Extenso                                                      |     |        |        |                                            |                                      |                     |  |
| setenta e dois mil e setecentos reais                                                           |     |        |        |                                            |                                      |                     |  |
| *****                                                                                           |     |        |        |                                            |                                      |                     |  |
| *****                                                                                           |     |        |        |                                            |                                      |                     |  |
| 46. Visto do Chefe                                                                              |     |        |        | 48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa |                                      | 50. Quitação/Recibo |  |
| LUDYMILLA MARIA DO CARMO L                                                                      |     |        |        | SERGIO ALBERTO CUNHA VENCI                 |                                      | Quitado             |  |
| SUPERINT GESTÃO INTEGRADA                                                                       |     |        |        | SECRETÁRIO                                 |                                      | 08/05/2023          |  |
| 47. Análise do Tribunal                                                                         |     |        |        | 49. Análise CGE                            |                                      |                     |  |
| <input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA                 |     |        |        |                                            |                                      |                     |  |
| <input type="checkbox"/> SUSTADO <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS |     |        |        |                                            |                                      |                     |  |