



ESTADO DE GOIÁS  
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL  
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

|        |                 |         |
|--------|-----------------|---------|
| 1.Tipo | 2.Documento     | 3.Folha |
| 03     | Nota de Empenho | 1/1     |

|                                                                    |                 |                                        |                                                  |                         |  |                                       |                              |                               |                   |                                         |              |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|--|---------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------------------------------|--------------|
| 4. Data de Emissão<br>20032023                                     |                 | 5. Dotação Compactada<br>2023.2850.110 |                                                  | 6. Tipo da NE<br>1-ORD. |  | 7 N° do Documento<br>00100            |                              | 8. Tipo do Crédito<br>1-ORC.  |                   | 9. Saldo Anterior<br>*****33.853.379,03 |              |
| 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>*****180.000,00            |              |
| 18 Titular do Crédito Orçamentário<br>FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES |                 |                                        |                                                  |                         |  | 19. N° do Processo<br>202300010003051 |                              | 20. Parcela<br>01/00          |                   | 21. Saldo Atual<br>*****33.673.379,03   |              |
| 22. Beneficiário ou Recolhedor<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE         |                 |                                        |                                                  |                         |  |                                       |                              |                               |                   | 23. CPF ou CNPJ<br>11.306.532/0001-78   |              |
| 24. Endereço<br>AV MACABEUS, S/N Qd.33 Lt.10 S/C-SETOR CENTRAL     |                 |                                        |                                                  |                         |  |                                       |                              | 25. Município<br>AMORINOPOLIS |                   |                                         | 26. UF<br>GO |

### HISTÓRICO DA OPERAÇÃO

[illegible]

|                                                  |                                               |                                 |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|
| 34. Agente Financeiro / Agência Débito<br>*****  | 35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito<br>*****  | 36. Conta Débito<br>0000000000  |
| 37. Agente Financeiro / Agência Crédito<br>***** | 38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito<br>***** | 39. Conta Crédito<br>0000000000 |

|                        |     |         |        |        |          |                         |                 |
|------------------------|-----|---------|--------|--------|----------|-------------------------|-----------------|
| CLASSIFICAÇÃO CONTÁBIL | 40. | DÉBITO  | *****0 | *****0 | 42. Nota | 43. Total dos Descontos | *****0,00       |
|                        | 41. | CRÉDITO | *****0 | *****0 |          | 44. Valor Líquido       | *****180.000,00 |

45. Valor Líquido do Documento por Extenso

cento e oitenta mil reais

\*\*\*\*\*

|                            |                                            |                     |
|----------------------------|--------------------------------------------|---------------------|
| 46. Visto do Chefe         | 48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa | 50. Quitação/Recibo |
| LUDYMILLA MARIA DO CARMO L | SERGIO ALBERTO CUNHA VENCI                 |                     |
| SUPERINT GESTÃO INTEGRADA  | SECRETÁRIO                                 |                     |

|                                                                                                                                                                                                                                        |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <p>47. Análise do Tribunal</p> <p><input type="checkbox"/> VISADO      <input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA</p> <p><input type="checkbox"/> SUSTADO      <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS</p> | <p>49. Análise CGE</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|