



|                                     |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |                    |                    |                    |
|-------------------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------------|---------------|--|--------------------|--------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 4. Data de Emissão                  |           | 5. Dotação Compactada |                             | 6. Tipo da NE |  | 7. Nº do Documento |              | 8. Tipo do Crédito |                    | 9. Saldo Anterior  |                    |
| 14092023                            |           | 2023.2850.111         |                             | 1-ORD.        |  | 00276              |              | 1-ORC.             |                    | *****51.615.956,28 |                    |
| 10. Exerc.                          | 11. Órgão | 12. Unid.             | 13. Classificação Funcional |               |  | 14. Grupo          | 15. Natureza | 16. Fonte          | 17. Valor          |                    |                    |
| 2023                                | 28        | 50                    | 10 122 1043 3.141           |               |  | 03                 | 3.3.41.41.21 | 1500               | *****250.000,00    |                    |                    |
| 18. Titular do Crédito Orçamentario |           |                       |                             |               |  | 19. Nº do Processo |              |                    | 20. Parcela        |                    | 21. Saldo Atual    |
| FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES        |           |                       |                             |               |  | 202300010003094    |              |                    | 01/00              |                    | *****51.365.956,28 |
| 22. Beneficiário ou Recolhedor      |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    | 23. CPF ou CNPJ    |                    |                    |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE            |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    | 11.279.755/0001-93 |                    |                    |
| 24. Endereço                        |           |                       |                             |               |  |                    |              | 25. Município      |                    |                    | 26. UF             |
| *****                               |           |                       |                             |               |  |                    |              | *****              |                    |                    | **                 |

[illegible]

|                        |     |                |        |        |          |                         |                 |
|------------------------|-----|----------------|--------|--------|----------|-------------------------|-----------------|
| CLASSIFICAÇÃO CONTÁBIL | 40. | <b>DÉBITO</b>  | *****0 | *****0 | 42. Nota | 43. Total dos Descontos | *****0,00       |
|                        | 41. | <b>CRÉDITO</b> | *****0 | *****0 |          | 44. Valor Líquido       | *****250.000,00 |

|                                                   |                                            |                     |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------|
| 46. Visto do Chefe                                | 48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa | 50. Quitação/Recibo |
| THALLES PAULINO DE AVILA<br>SUP. GESTÃO INTEGRADA | SERGIO ALBERTO CUNHA VENCI<br>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> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|