



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>23052024                                                          |                 | 5. Dotação Compactada<br>2024.2850.188 |                                                  | 6. Tipo da NE<br>1-ORD. |  | 7 N° do Documento<br>00261            |                              | 8. Tipo do Crédito<br>1-ORC.  |                   | 9. Saldo Anterior<br>*****6.118.010,79 |              |
| 10. Exerc.<br>2024                                                                      | 11. Órgão<br>28 | 12. Unid.<br>50                        | 13. Classificação Funcional<br>10 122 0300 3.331 |                         |  | 14. Grupo<br>04                       | 15. Natureza<br>4.4.41.42.04 |                               | 16. Fonte<br>1500 | 17. Valor<br>*****300.000,00           |              |
| 18 Titular do Crédito Orçamentário<br>FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES                      |                 |                                        |                                                  |                         |  | 19. N° do Processo<br>202400010013522 |                              | 20. Parcela<br>01/00          |                   | 21. Saldo Atual<br>*****5.818.010,79   |              |
| 22. Beneficiário ou Recolhedor<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PIRES DO RIO |                 |                                        |                                                  |                         |  |                                       |                              |                               |                   | 23. CPF ou CNPJ<br>07.752.031/0001-48  |              |
| 24. Endereço<br>AV MARTA RASSI, 11 Qd.SQ Lt.SL SEM COMPLEMENTO                          |                 |                                        |                                                  |                         |  |                                       |                              | 25. Município<br>PIRES DO RIO |                   |                                        | 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.            |        |        |  | 42. Nota |  | 43. Total dos Descontos |
|                        | <b>DÉBITO</b>  | *****0 | *****0 |  |          |  | *****0,00               |
|                        | 41.            |        |        |  |          |  | 44. Valor Líquido       |
|                        | <b>CRÉDITO</b> | *****0 | *****0 |  |          |  | *****300.000,00         |

|                                            |                     |
|--------------------------------------------|---------------------|
| 45. Valor Líquido do Documento por Extenso | trezentos mil reais |
|                                            | *****               |
|                                            | *****               |

|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                            |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|---------------------|
| 46. Visto do Chefe                                                                                                                                                                                                |  | 48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa | 50. Quitação/Recibo |
| THALLES PAULINO DE AVILA<br>SUP. GESTÃO INTEGRADA                                                                                                                                                                 |  | RASIVEL DOS REIS SANTOS JU<br>SECRETÁRIO   |                     |
| 47. Análise do Tribunal<br><input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA<br><br><input type="checkbox"/> SUSTADO <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS |  | 49. Análise CGE                            |                     |