GOVERNO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ELETRÔNICA - SIS-C

Recibo de Entrega de Prestação de Contas Eletrônica

N°

Dados da Conta

Entidade:
Unidade:
Competência: **Tipo de Prestação:**

Dispêndio Apresentado

Fornecedor

Tipo do Dispêndio **Emissão** **N° Documento** **Série** **Valor do Dispêndio**

Centro de Controle

Resumo da Prestação Eletrônica

Valor da Prestação de Contas	R$0,00
Data/hora de envio	23/03/2018 17:03:29
Quantidade de Despesas	0
Total de Documentos da Prestação	0

Código de Autenticidade: