



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

|        |                    |         |
|--------|--------------------|---------|
| 1.Tipo | 2.Documento        | 3.Folha |
| 05     | Ordem de Pagamento | 1/1     |

|                                         |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |             |                    |        |
|-----------------------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------------|---------------|--|--------------------|--------------|--------------------|-------------|--------------------|--------|
| 4. Data de Emissão                      |           | 5. Dotação Compactada |                             | 6. Tipo da NE |  | 7 N° do Documento  |              | 8. Tipo do Crédito |             | 9. Saldo Anterior  |        |
| 14062023                                |           | 2023.1901.019         |                             | 1-ORD.        |  | 00047 001          |              | 1-ORC.             |             | *****10.000,00     |        |
| 10. Exerc.                              | 11. Órgão | 12. Unid.             | 13. Classificação Funcional |               |  | 14. Grupo          | 15. Natureza |                    | 16. Fonte   | 17. Valor          |        |
| 2023                                    | 19        | 01                    | 04 122 1033 3.142           |               |  | 04                 | 4.4.40.42.04 |                    | 1500        | *****10.000,00     |        |
| 18 Titular do Crédito Orçamentario      |           |                       |                             |               |  | 19. N° do Processo |              |                    | 20. Parcela | 21. Saldo Atual    |        |
| GAB. DA SECRET. RELAÇÕES                |           |                       |                             |               |  | 202300042000134    |              |                    | *****       | *****0,00          |        |
| 22. Beneficiário ou Recolhedor          |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |             | 23. CPF ou CNPJ    |        |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE PROFESSOR JAMIL |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |             | 37.388.295/0001-25 |        |
| 24. Endereço                            |           |                       |                             |               |  |                    |              | 25. Município      |             |                    | 26. UF |
| *****                                   |           |                       |                             |               |  |                    |              | *****              |             |                    | **     |

HISTÓRICO DA OPERAÇÃO

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |           |           |              |           |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-----------|
| 27. Item | 28. Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 29. Código | 30. Unid. | 31. Qtde. | 32. Unitário | 33. Total |
|          | Data do Empenho: 10/01/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |           |           |              |           |
|          | Emenda Parlamentar Impositiva número 1073 Município PROFESSOR JAMIL Deputado AMAURI RIBEIRO. Objeto da Emenda Recurso destinado na infraestrutura para aquisição de aparelhos de ar condicionado para o Centro de Convivência dos Idosos no município. Conforme Ofício 99/2023 GAB. Deputado.PDF:2023190100044 |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |           |           |              |           |

|                                         |                                      |                   |
|-----------------------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| 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 |
| BB - PIRACANJUBA                        | 0001/00544-4                         | 00000263761       |

|             |        |        |          |                         |
|-------------|--------|--------|----------|-------------------------|
| 40. DÉBITO  | *****0 | *****0 | 42. Nota | 43. Total dos Descontos |
| 41. CRÉDITO | *****0 | *****0 |          | *****0,00               |
|             |        |        |          | 44. Valor Líquido       |
|             |        |        |          | *****10.000,00          |

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

|                                                |                                            |                       |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------|
| 46. Visto do Chefe                             | 48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa | 50. Quitação/Recibo   |
| ALEXANDRE RASMUSSEM ALVES<br>Chefe de Gabinete | LUCAS DE CASTRO SANTOS<br>SECRETÁRIO       | Quitado<br>14/06/2023 |

|                                                                                                 |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 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 |                 |