



**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  |                 |
| 04122025                                   |           | 2025.1901.017         |                             | 1-ORD.        |  | 00050 001          |              | 1-ORC.             |             | *****100.000,00    |                 |
| 10. Exerc.                                 | 11. Órgão | 12. Unid.             | 13. Classificação Funcional |               |  | 14. Grupo          | 15. Natureza |                    | 16. Fonte   | 17. Valor          |                 |
| 2025                                       | 19        | 01                    | 04 122 0300 3.361           |               |  | 04                 | 4.4.50.42.05 |                    | 1500        | *****100.000,00    |                 |
| 18. Titular do Crédito Orçamentário        |           |                       |                             |               |  | 19. N° do Processo |              |                    | 20. Parcela |                    | 21. Saldo Atual |
| GAB. DA SECRET. RELAÇÕES                   |           |                       |                             |               |  | 202500005015249    |              |                    | *****       |                    | *****0,00       |
| 22. Beneficiário ou Recolhedor             |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |             | 23. CPF ou CNPJ    |                 |
| ASSOCIACAO SANTA TEREZINHA DO MENINO JESUS |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |             | 20.923.500/0001-02 |                 |
| 24. Endereço                               |           |                       |                             |               |  |                    |              | 25. Município      |             | 26. UF             |                 |
| R ALAMEDA IPE BRANCO, 199 QUADRA24         |           |                       |                             |               |  |                    |              | GOIANIA            |             | GO                 |                 |

**HISTÓRICO DA OPERAÇÃO**

|          |  |            |           |           |              |           |
|----------|--|------------|-----------|-----------|--------------|-----------|
| 27. Item | 28. Especificação  | 29. Código | 30. Unid. | 31. Qtde. | 32. Unitário | 33. Total |
|          | Data do Empenho: 04/01/2025  |            |           |           |              |           |
|          | Emenda Parlamentar Impositiva número 1320.1 Município GOIANIA Deputado VETER MARTINS Objeto da Emenda Investimento - A presente parceria tem como objeto a destinação de recursos financeiros para MANUTENÇÃO DO CUIDADO ATRAVÉS DA AQUISIÇÃO DE CAMAS HOSPITALARES MOTORIZADAS, em conformidade com as especificações e objetivos estabelecidos no Plano de Trabalho e demais documentos constantes nos autos .TERMO DE FOMENTO N° 246/2025 |            |           |           |              |           |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |
|          |  |            |           |           |              | **        |

|  |  |                                     |  |                  |  |
|--|--|-------------------------------------|--|------------------|--|
| 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 |  |
| CEF - VILA NOVA                         |  | 0104/02256-0                         |  | 05747094056       |  |

|                        |             |        |        |          |                         |
|------------------------|-------------|--------|--------|----------|-------------------------|
| CLASSIFICAÇÃO CONTÁBIL | 40. DÉBITO  | *****0 | *****0 | 42. Nota | 43. Total dos Descontos |
|                        | 41. CRÉDITO | *****0 | *****0 |          | *****0,00               |
|                        |             |        |        |          | 44. Valor Líquido       |
|                        |             |        |        |          | *****100.000,00         |

45. Valor Líquido do Documento por Extenso  
cem mil reais  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

|  |  |  |  |                       |  |
|--|--|--|--|-----------------------|--|
| 46. Visto do Chefe                             |  | 48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa |  | 50. Quitação/Recibo   |  |
| ALEXANDRE RASMUSSEM ALVES<br>Chefe de Gabinete |  | ARMANDO VERGILIO DOS SANTO<br>SECRETÁRIO   |  | Quitado<br>04/12/2025 |  |

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