



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  |        |
| 28072023                                     |           | 2023.2401.267         |                             | 1-ORD.        |  | 00041 001          |              | 1-ORC.             |             | *****300.000,00    |        |
| 10. Exerc.                                   | 11. Órgão | 12. Unid.             | 13. Classificação Funcional |               |  | 14. Grupo          | 15. Natureza |                    | 16. Fonte   | 17. Valor          |        |
| 2023                                         | 24        | 01                    | 12 122 1008 3.139           |               |  | 04                 | 4.4.50.42.05 |                    | 1500        | *****300.000,00    |        |
| 18 Titular do Crédito Orçamentario           |           |                       |                             |               |  | 19. N° do Processo |              |                    | 20. Parcela | 21. Saldo Atual    |        |
| GAB. SECRETÁRIO DE ESTADO DA                 |           |                       |                             |               |  | 202300006009942    |              |                    | *****       | *****0,00          |        |
| 22. Beneficiário ou Recolhedor               |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |             | 23. CPF ou CNPJ    |        |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |             | 02.158.129/0001-58 |        |
| 24. Endereço                                 |           |                       |                             |               |  |                    |              | 25. Município      |             |                    | 26. UF |
| AV TANCREDO NEVES, 269 XXX-SETOR SUL         |           |                       |                             |               |  |                    |              | FORMOSA            |             |                    | GO     |

HISTÓRICO DA OPERAÇÃO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   |            |           |           |              |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-----------|
| 27. Item                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 28. Especificação | 29. Código | 30. Unid. | 31. Qtde. | 32. Unitário | 33. Total |
| Data do Empenho: 26/01/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |            |           |           |              |           |
| Pagamento de Emenda Parlamentar Impositiva nº 850 para o exercício de 2023. A presente indicação possui autoria do(a) senhor(a) Deputado(a) Estadual TIÃO O CAROÇO, no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), destinada a Investimento para Adequação, Ampliação e Reforma de Instalações (Cozinha e Refeitório), para a(o) APAE DE FORMOSA, do Município de FORMOSA - GO. Transferência via TERMO DE COLABORAÇÃO nº 115/2023 assinado e publicado, conforme Plano de Trabalho assinado pelas partes, Ofício ALEGO 005/2023, DESPACHO Nº 747/2023 - SEDUC/GECRAP-17181, DESPACHO Nº 3075/2023 - SEDUC/SUPINFRA-16001. Autorizo da despesa: DESPACHO Nº 1880/2023/SEDUC/SPF-00417 |                   |            |           |           |              |           |
| .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |            |           |           |              |           |
| PDF 2023240100662.....DAOF Nº 1007                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |            |           |           |              |           |
| * *                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |            |           |           |              |           |
| * *                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |            |           |           |              |           |
| * *                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |            |           |           |              |           |
| * *                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |            |           |           |              |           |
| * *                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |            |           |           |              |           |
| * *                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |            |           |           |              |           |

|                                         |                                      |                   |
|-----------------------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| 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 - FORMOSA                           | 0104/00791-9                         | 03000050675       |

|             |        |        |          |                         |
|-------------|--------|--------|----------|-------------------------|
| 40. DÉBITO  | *****0 | *****0 | 42. Nota | 43. Total dos Descontos |
| 41. CRÉDITO | *****0 | *****0 |          | *****0,00               |
|             |        |        |          | 44. Valor Líquido       |
|             |        |        |          | *****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   |
|                                                                                                 | APARECIDA DE FATIMA GAVIOL<br>SECRETÁRIA   | Quitado<br>28/07/2023 |
| 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 |                                            |                       |