



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

|        |  |                     |  |         |  |
|--------|--|---------------------|--|---------|--|
| 1.Tipo |  | 2.Documento         |  | 3.Folha |  |
| 05     |  | OP 'Restos a Pagar' |  | 1/1     |  |

|                                                |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |           |                    |  |
|------------------------------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------------|---------------|--|--------------------|--------------|--------------------|-----------|--------------------|--|
| 4. Data de Emissão                             |           | 5. Dotação Compactada |                             | 6. Tipo da NE |  | 7 N° do Documento  |              | 8. Tipo do Crédito |           | 9. Saldo Anterior  |  |
| 14012025                                       |           | 2024.2850.187         |                             | 1-ORD.        |  | 00132 001          |              | 1-ORC.             |           | *****250.000,00    |  |
| 10. Exerc.                                     | 11. Órgão | 12. Unid.             | 13. Classificação Funcional |               |  | 14. Grupo          | 15. Natureza |                    | 16. Fonte | 17. Valor          |  |
| 2024                                           | 28        | 50                    | 10 122 0300 3.331           |               |  | 03                 | 3.3.41.41.21 |                    | 1500      | *****250.000,00    |  |
| 18 Titular do Crédito Orçamentário             |           |                       |                             |               |  | 19. N° do Processo |              | 20. Parcela        |           | 21. Saldo Atual    |  |
| FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES                   |           |                       |                             |               |  | 202400010004590    |              | *****              |           | *****0,00          |  |
| 22. Beneficiário ou Recolhedor                 |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |           | 23. CPF ou CNPJ    |  |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CARMO DO RIO VERDE |           |                       |                             |               |  |                    |              |                    |           | 11.335.591/0001-74 |  |
| 24. Endereço                                   |           |                       |                             |               |  |                    |              | 25. Município      |           | 26. UF             |  |
| AV BERNARDO SAYAO, 250 Qd.0 Lt.0-CENTRO        |           |                       |                             |               |  |                    |              | CARMO DO RIO VERDE |           | GO                 |  |

HISTÓRICO DA OPERAÇÃO

|          |                                                                            |            |           |           |              |           |
|----------|----------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-----------|
| 27. Item | 28. Especificação                                                          | 29. Código | 30. Unid. | 31. Qtde. | 32. Unitário | 33. Total |
|          | Data do Empenho: 22/01/2024                                                |            |           |           |              |           |
|          | PROC 202400010004590 -RAD                                                  |            |           |           |              |           |
|          | .                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | Emenda Parlamentar Impositiva Número: 1282                                 |            |           |           |              |           |
|          | Município: CARMO DO RIO VERDE                                              |            |           |           |              |           |
|          | Deputado: BRUNO PEIXOTO                                                    |            |           |           |              |           |
|          | Objeto da Emenda: Custeio na Área da Saúde                                 |            |           |           |              |           |
|          | .                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | PDF 2024285001270.DAOF: 01325/2850/2024. RD nº 57/2024 - SES/CEP(58066384) |            |           |           |              |           |
|          | .                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | REFERENCIA LIQUIDO                                                         |            |           |           |              |           |
|          | .                                                                          |            |           |           |              |           |
|          | EMENDA/CARMO DO RIO.....R\$250.000,00                                      |            |           |           |              |           |
|          | Total a Pagar: R\$250.000,00                                               |            |           |           |              |           |
|          | **                                                                         |            |           |           |              |           |
|          | **                                                                         |            |           |           |              |           |
|          | **                                                                         |            |           |           |              |           |
|          | **                                                                         |            |           |           |              |           |

|                                         |         |               |           |                                      |  |                         |                 |
|-----------------------------------------|---------|---------------|-----------|--------------------------------------|--|-------------------------|-----------------|
| 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 - CARMO RIO VERDE                    |         |               |           | 0001/01752-3                         |  | 00000186430             |                 |
| CLASSIFI-<br>CAÇÃO<br>CONTÁBIL          | 40.     | *****0 *****0 |           | 42. Nota                             |  | 43. Total dos Descontos |                 |
|                                         | DÉBITO  |               | *****0,00 |                                      |  |                         |                 |
|                                         | 41.     | *****0 *****0 |           |                                      |  | 44. Valor Líquido       |                 |
|                                         | CRÉDITO |               |           |                                      |  |                         | *****250.000,00 |

45. Valor Líquido do Documento por Extenso

duzentos e cinquenta 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   |  | Quitado<br>14/01/2025 |  |
| 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 |  |                                            |  |                       |  |