

**FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

AVENIDA CANAÃ  
12.124.231/0001-96

Exercício: 2024

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 01892

DATA: 26/04/2024 VENCTO:25/04/2024 PAGTO: 26/04/2024  
Credor...: ALEANDRO GONÇALVES PASSARINHO CNPJ: 00.795.813/0001-15 Cod: 120  
Endereço:  
Cidade...: CEP:

**Discriminação...:**

VALOR QUE SE EMPENHA REF. A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDI  
CAMENTOS EM GERAL, CONTRATO N° 022/2024, PE N° 041/2023.

Valor **6.501,45**

(seis mil, quinhentos e um reais e quarenta e cinco centavos) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **R\$ 6.501,45**

| EMP/SUB N.      | LOCAL     | FUNCIONAL             | NATUREZA     | VALOR        | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO      |
|-----------------|-----------|-----------------------|--------------|--------------|----------|----------|--------------|
| 30100 / 21      | GL 020900 | 10.302.0210.2045.0000 | 3.3.90.30.00 | R\$ 6.501,45 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 6.501,45 |
| TOTAL . . . . . |           |                       |              | R\$ 6.501,45 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 6.501,45 |

Despesa Líquida: . . . . . **R\$ 6.501,45**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ROMULO COSTA ARRUDA  
PREFEITO MUNICIPAL

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s) :

| Banco      | Conta  | Cheque | Valor R\$    |
|------------|--------|--------|--------------|
| 001        | 9134-0 |        | 6.501,45     |
| TOTAL. . . |        |        | R\$ 6.501,45 |

Despesa paga em 26/04/2024 Com os recursos acima discriminados

ADRIANA ALVES BARBOSA CONCEIÇÃO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CGC/CPF: \_\_\_\_\_