

**FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

AVENIDA CANAÃ  
12.124.231/0001-96

Exercício: 2024

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 03470

DATA: 04/07/2024 VENC TO:04/07/2024 PAG TO: 04/07/2024  
Credor...: B N RERESSENTAÇÕES LTDA-ME CNPJ: 10.749.855/0001-73 Cod: 669  
Endereço:  
Cidade...: CEP:

**Discriminação...:**

VALOR QUE SE EMPENHA REF. A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM GERAL E MATERIAIS HOSPITALARES PARA A SEC. DE SAUDE, CONFORME PE 041/2023 E CONTRATO 031/2024 D ESTE MUNICIPIO.

Valor **1.817,89**  
(um mil, oitocentos e dezessete reais e oitenta e nove centavos) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **R\$ 1.817,89**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
40100: / 11	GL 020900	10.122.1004.2040.0000	3.3.90.30.00	R\$ 1.817,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.817,89
TOTAL . . . .				R\$ 1.817,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.817,89

Despesa Líquida: . . . . . **R\$ 1.817,89**

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	17749-0		1.817,89
TOTAL. . .			R\$ 1.817,89

Despesa paga em 04/07/2024 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: \_\_\_\_\_