

**FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

AVENIDA CANAÃ  
12.124.231/0001-96

Exercício: 2025

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 06757

DATA: 19/11/2025 VENCTO:18/11/2025 PAGTO: 19/11/2025  
Credor...: D. R. REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 04.954.908/0001-95 Cod: 121  
Endereço:  
Cidade...: CEP:

**Discriminação...:**

VALOR QUE SE EMPENHA DO CONTRATO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO S EM GERAL INSUMO E MATERIAIS HOSPITALARES, RADIOLÓGICOS, LABORATORIAIS, ODO NTOLOGICOS E MEDICAMENTO PARA A FARMÁCIA BÁSICA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE CTF Nº 040/2005 E DE Nº 001/2005

Valor **6.854,20**  
(seis mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais e vinte centavos) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **R\$ 6.854,20**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
40100 / 33	GL 020900	10.122.1004.2040.0000	3.3.90.30.00	R\$ 6.854,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.854,20
TOTAL . . . . .				R\$ 6.854,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.854,20

Despesa Líquida: . . . . . **R\$ 6.854,20**

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	19367-4		6.854,20
TOTAL. . .			R\$ 6.854,20

Despesa paga em 19/11/2025 Com os recursos acima discriminados

ADRIANA ALVES BARBOSA CONCEICAO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

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