

FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AVENIDA CANAÃ
12.124.231/0001-96

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03299

DATA: 10/06/2025 VENCTO:10/06/2025 PAGTO: 10/06/2025
Credor...: HALLYSSON DOURADO DA SILVA CNPJ: 030.086.793-07 Cod: 2756
Endereço:
Cidade...: CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA REF A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PEDIATRA 05/2025, C ONFORME CONTRATO FIRMADO.

Valor **5.900,00**

(cinco mil e novecentos reais) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 5.900,00**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
61002 / 1	OR 020900	10.122.1004.2040.0000	3.3.90.36.00	R\$ 5.900,00	R\$ 0,00	R\$ 841,79	R\$ 5.058,21
TOTAL				R\$ 5.900,00	R\$ 0,00	R\$ 841,79	R\$ 5.058,21

Despesa Líquida: **R\$ 5.058,21**

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	10857-X		5.058,21
TOTAL. . .			R\$ 5.058,21

Despesa paga em 10/06/2025 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: _____