

FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AVENIDA CANAÃ
12.124.231/0001-96

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03954

DATA: 11/07/2025 VENCTO:11/07/2025 PAGTO: 11/07/2025
Credor...: SILAS DANTAS DE ARAÚJO CNPJ: 934.178.961-34 Cod: 3163
Endereço:
Cidade...: CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA REF AO FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM A MÉDIC A PARTICIPANTE DO PROGRAMA MAIS MÉDICO PARA O BRASIL, REF A 06/2025.

Valor **1.500,00**

(um mil e quinhentos reais) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 1.500,00**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
71100 / 1	OR 020900	10.122.1004.2040.0000	3.3.90.36.00	R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00
TOTAL				R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00

Despesa Líquida: **R\$ 1.500,00**

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		1.500,00
TOTAL. . .			R\$ 1.500,00

Despesa paga em 11/07/2025 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: _____