



LISTA DE EXIGIBILIDADE (JUN-23)



SECRETARIA DE SAÚDE

DATA	NATUREZA	PROT. Nº	FONTE	CNPJ / CPF	FORNECEDORES	VALOR (R\$)	ATESTO	LIQUIDAÇÃO	DATA PAG.	V. PAG.	Nº PAG.
01/06/2023	F.BENS	748	16320000	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$51.368,84	01/06/2023	01/06/2023	14/06/2023	R\$51.368,84	119.880
12/06/2023	F.BENS	878	16320000	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$36.663,06	12/06/2023	12/06/2023	14/06/2023	R\$36.663,06	119.880
12/06/2023	F.BENS	879	16320000	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$38.485,14	12/06/2023	12/06/2023	14/06/2023	R\$38.485,14	119.880