



LISTA DE EXIGIBILIDADE (OUT-23)



SECRETARIA DE SAÚDE

| DATA | NATUREZA | PROT. Nº | FONTE | CNPJ / CPF | FORNECEDORES | VALOR (R\$) | ATESTO | LIQUIDAÇÃO | DATA PAG. | V. PAG. | Nº PAG. |
|------------|----------|----------|----------|--------------------|-----------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|---------|
| 09/10/2023 | F.BENS | 1750 | 16210000 | 04.451.626/0001-75 | PHOSPODONT LTDA | R\$9.433,21 | 09/10/2023 | 09/10/2023 | 10/10/2023 | R\$9.433,21 | 119.880 |