



LISTA DE EXIGIBILIDADE (FEV-24)



SECRETARIA DE SAÚDE

DATA	NATUREZA	PROT. Nº	FONTE	CNPJ / CPF	FORNECEDORES	VALOR (R\$)	ATESTO	LIQUIDAÇÃO	DATA PAG.	V. PAG.	Nº PAG.
05/02/2024	F. BENS	97	16000000	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$18.001,70	05/02/2024	05/02/2024	06/02/2024	R\$18.001,70	119.880
05/02/2024	F. BENS	99	16000000	04.451.626/0001-77	PHOSPODONT LTDA	R\$48.342,58	05/02/2024	05/02/2024	06/02/2024	R\$48.342,58	119.880
05/02/2024	F. BENS	100	16000000	04.451.626/0001-78	PHOSPODONT LTDA	R\$28.004,98	05/02/2024	05/02/2024	06/02/2024	R\$28.004,98	119.880