



LISTA DE EXIGIBILIDADE (FEV-18)



SECRETARIA DE SAÚDE

DATA	NATUREZA	PROT. Nº	FONTE	CNPJ / CPF	FORNECEDORES	VALOR (R\$)	ATESTO	LIQUIDAÇÃO	DATA PAG.	V. PAG.	Nº PAG.
02/02/18	F. BENS	30	106700000	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT	R\$1.809,38	02/02/2018	02/02/2018	02/02/2018	R\$ 1.809,38	119.880
02/02/18	F. BENS	31	106700000	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT	R\$636,00	02/02/2018	02/02/2018	02/02/2018	R\$ 636,00	119.880