



## LISTA DE EXIGIBILIDADE (OUT-18)



### SECRETARIA DE SAÚDE

DATA	NATUREZA	PROT. Nº	FONTE	CNPJ / CPF	FORNECEDORES	VALOR (R\$)	ATESTO	LIQUIDAÇÃO	DATA PAG.	V. PAG.	Nº PAG.
15/10/2018	F. BENS	1568	1065	06.044.897/0001-08	GASONOR COMÉRIO	R\$ 3.603,50	15/10/2018	15/10/2018	16/10/2018	R\$3.603,50	101601
16/10/2018	F. BENS	1584	1065	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$ 11.735,20	16/10/2018	16/10/2018	16/10/2018	R\$11.735,20	119.880
16/10/2018	F. BENS	1588	1065	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$ 11.532,18	16/10/2018	16/10/2018	16/10/2018	R\$11.532,18	119.880
16/10/2018	F. BENS	1589	1065	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$ 11.732,62	16/10/2018	16/10/2018	13/02/1932	R\$11.732,62	119.880