



## LISTA DE EXIGIBILIDADE (NOV-18)



### SECRETARIA DE SAÚDE

DATA	NATUREZA	PROT. Nº	FONTE	CNPJ / CPF	FORNECEDORES	VALOR (R\$)	ATESTO	LIQUIDAÇÃO	DATA PAG.	V. PAG.	Nº PAG.
21/11/2018	F. BENS	1769	1067	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$3.951,60	21/11/2018	21/11/2018	21/11/2018	R\$3.951,60	119.880
21/11/2018	F. BENS	1770	1067	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$2.380,25	21/11/2018	21/11/2018	21/11/2018	R\$2.380,25	119.880
21/11/2018	F. BENS	1771	1067	04.451.626/0001-75	PHOSPODONT LTDA	R\$2.317,20	21/11/2018	21/11/2018	21/11/2018	R\$2.317,20	119.880