

PREF. M. CB - TO
 PROC. n° 67
 FLS n° 03
 Ass: _____



Alves
Brindes de Caracaras

alvesbrindes@gmail.com
 99. 8072-2791 / 9161-4553 / 8202-8776

Rua Piauí - nº413 (entre Bernardo Sayão e Fortunato Bandeira)
 Nova Imperatriz - IMPERATRIZ/MA

☐ PEDIDO
☒ ORÇAMENTO

Data da Emissão: 25/05/21
 Data da Entrega: / /

Cliente: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CARRASCO BONITO**

Endereço: AV. AVENIDA TOCANTINS Nº 185

Bairro: centro Fone: () D.N.: / /

CNPJ/CPF: 11.740.122/0001-30 Insc. Est./RG:

Pessoa p/ Contato: Cond. de Pagto.:

Quant.	Tam.	Discriminação	P. Unit.	TOTAL
10	p.m.g	CAMISAS ESTAMPADAS PARA O CENTRO DE COVID	35,00	350,00
18	p.m.g	CAMISAS ESTAMPADAS PARA MOTORISTA	35,00	630,00
25	p.m.g	CAMISA PARA EMFERMAGEM	100,00	2.500,00
20	p.m.g	JALECO DE OXFORD BRANCO ABERTO BORDADO	200,00	4.000,00
27		LENÇOU E VIROU PARA HOSPITAL PARA O CENTRO DE COVID E UBS	230,00	6.210,00
30		BONÉ PERSONALIZADO	25,00	750,00
10	p.m.g	CAMISAS ESTAMPADAS VIGILANCIA SANITARIA	35,00	350,00
18	p.m.g	CAMISAS AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	35,00	630,00

TOTAL DESTA NOTA R\$ 15.270,00

OBS.:

Ao assinar o pedido certifique-se de que as quantidades estão corretas.


 Vendedor(a)

Ass. do Comprador
 AS MERCADORIAS VIAJAM POR CONTA E RISCO DO(S) COMPRADOR(ES)

RCF Brindes *Malharia*



Rua Dom Vital - 220-A - Vila Lobão - CEP 65.913-450 - Imperatriz - MA
 Fones: (99) 3527-6397 - (99) 9163-3703 - (99) 8105-9325

CNPJ: 18343361/0001-04 Insc. Est. 12.412416-0 Insc. Num. 922196

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CARRASCO BONITO

Endereço: _____

Fone: _____ F. Pagamento: _____

Qtde:	DESCRIÇÃO	Unidade	Valor
10	CAMISAS ESTAMPADAS PARA O CENTRO DE COVID p.m.g	37,00	370,00
18	CAMISAS ESTAMPADAS PARA MOTORISTA p.m.g	37,00	666,00
25	CAMISA PARA EMFERMAGEM p.m.g	105,00	2.625,00
20	JALECO DE OXFORD BRANCO ABERTO BORDADO p.m.g	205,00	4.100,00
27	LENÇOU E VIROU PARA HOSPITAL PARA O CENTRO DE COVID E UBS	235,00	6.345,00
30	BONÉ PERSONALIZADO	27,00	810,00
10	CAMISAS ESTAMPADAS VIGILANCIA SANITARIA p.m.g	37,00	370,00
18	CAMISAS AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE p.m.g	37,00	666,00
Total:			15.952,00

Ricardo Cardoso Fernandes
 Assinatura do Responsável

Data: ____/____/____

PREF. M. CB - TO
 PROC. n° 67
 FLS n° 67
 Ass: _____



**BUGAS
ESPORTE**

(99) 99119-7468
 WANDERSON (BUGUELO)
 E-mail: wandersonmelo01@hotmail.com
 buguelocaldeirao@hotmail.com
 Rua Almorés - nº56 (entre ruas Ipiranga e Imperatriz)
 Parque das Estrelas - IMPERATRIZ - MA

☐ PEDIDO
☒ ORÇAMENTO

Data da Emissão: ____/____/____
 Data da Entrega: ____/____/____

Cliente: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CARRASCO BONITO**

Endereço: _____ N° _____

Bairro: _____ Fone: () _____ D.N.: ____/____/____

CNPJ/CPF: _____ Insc. Est./RG: _____

Pessoa p/ Contato: _____ Cond. de Pagto.: _____

Quant.	Tam.	Discriminação	P. Unit.	TOTAL
10	p.m.g	CAMISAS ESTAMPADAS PARA O CENTRO DE COVID	40,00	400,00
18	p.m.g	CAMISAS ESTAMPADAS PARA MOTORISTA	40,00	720,00
25	p.m.g	CAMISA PARA EMFERMAGEM	110,00	2.750,00
20	p.m.g	JALECO DE OXFORD BRANCO ABERTO BORDADO	210,00	4.200,00
27		LENÇOU E VIROU PARA HOSPITAL PARA O CENTRO DE COVID E UBS	240,00	6.480,00
30		BONÉ PERSONALIZADO	30,00	900,00
10	p.m.g	CAMISAS ESTAMPADAS VIGILANCIA SANITARIA	40,00	400,00
18	p.m.g	CAMISAS AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40,00	720,00

TOTAL DESTA NOTA R\$ 16.570,00

OBS.:

Ao assinar o pedido certifique-se de que as quantidades estão corretas.

Wanderson Melo dos Santos
 Vendedor(a)

Ass. do Comprador
 AS MERCADORIAS VIAJAM POR CONTA E RISCO DO(S) COMPRADOR(ES)