

# UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

DIA	MÊS	ANO
28	1	2026



## NOME DO CLIENTE

Edivaldo Moura

## OBJETO DA ENTREGA

Algum

## LOCAL DA ENTREGA

Aqui

Concluído



Concluído com Ressalva



## COMPRADOR

Wedna

222.190.378-19

## REPRESENTANTE FLEXIMEDICAL

Anthony Pawluk

536.040.628-37