

TERMO DE ACEITE E ENTREGA DE SERVIÇOS

UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

DIA	MÊS	ANO	
29	1	2026	

NOME DO CLIENTE

asdadasdad

OBJETO DA ENTREGA

asdasd

LOCAL DA ENTREGA

asdasd

STATUS DA ENTREGA

Concluído

☐

Concluído com Ressalva

☒

COMPRADOR

asdadas

222.190.378-19

REPRESENTANTE FLEXIMEDICAL

dasdasd

536.040.628-37