

TERMO DE ACEITE E ENTREGA DE SERVIÇOS

UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

DIA

6

MÊS

2

ANO

2026



NOME DO CLIENTE

hfgh fgh

OBJETO DA ENTREGA

fhhgf

LOCAL DA ENTREGA

fhggfhhfg

STATUS DA ENTREGA

Concluído



Concluído com Ressalva



COMPRADOR

hih

222.190.378-19

REPRESENTANTE FLEXIMEDICAL

ahhfh

536.040.628-37