

M.A. Serviço Técnico Odontológico

Fone: 99966-5542

R. Hilário Ribeiro, 292 - Laranjal - Carazinho/RS

ORÇAMENTO
 PEDIDO

Nº3244

DATA

02/12/25

CNPJ: 16.695.365/0001-18

Cliente: Prefeitura IBIRUBÁ

End.:

Cidade: IBIRUBÁ Bairro: Centro UF: RS

CEP: Fone:

CNPJ: Insc. Estadual:

Condições: Transporte:

QUANT.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
	Posto Floresta		
	Conserto Aparelhos		
	Regulagem Tupos Unula Olsen		390
	Posto Juruá		
	Substituição mangueiras		
	Tupos Terminal BOMDEN		460
	Centro odontológico		
	Conserto Aparelhos		
	Musica Sufonores		160

TOTAL R\$ 1010,00



Assinatura do Vendedor

Assinatura do Comprador

<h2 style="margin: 0;">CARINA PEREIRA DUARTE</h2> <p style="margin: 5px 0;">Fone: 99912-9034</p> <p style="margin: 5px 0;">R. Hilário Ribeiro, 292 - Laranjal - Carazinho/RS</p>	<input checked="" type="checkbox"/> ORÇAMENTO <input type="checkbox"/> PEDIDO		
Nº 258			
DATA: 02.12.2025			
CNPJ: 27.173.396/0001-25 Cliente: <u>Prefeitura Ilirubá</u> End.: _____ N° _____ Cidade: <u>Ilirubá</u> Bairro: <u>Leontes</u> UF: <u>RS</u> CEP: _____ Fone: _____ CNPJ: _____ Insc. Estadual: _____ Condições: _____ Transporte: _____			
QUANT.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
	<u>Pote Floresta</u>		
	<u>Converte vazamentos, reguladores e treco de válvula Aben.</u>		<u>410.00</u>
	<u>Pote Jardim</u>		
	<u>Substituição mangueiras, treco terminal bordem.</u>		<u>490.00</u>
	<u>Leontes odontológico</u>		
	<u>Converte, vazamentos e reguladores sugadores.</u>		<u>200.00</u>
TOTAL R\$		<u>1.100.00</u>	
<u>Carina P. Duarte</u> Assinatura do Vendedor		_____ Assinatura do Comprador	

Gráfica Central - (54)3330 3088 - 251 # 350 - 50x2 - 10/2025 - cop

TOP Air

Manutenção e Comércio de Equipamentos

Jaisson Angel Allebrandt - MEI

CNPJ: 24.651.979/0001-26

Rua Liberal, 211 - Bairro Vargas - Carazinho-RS

Fone (54) 99981.2905

Orçamento <input checked="" type="checkbox"/>	Pedido Nº 196	Emitido em: 03/12/25
---	----------------------	-----------------------------

CLIENTE

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRUBA		
Fone:	E-mail:	
CNPJ/CPF:	RG/IE:	
Endereço:	Cidade: IBIRUBA	Estado: RS CEP:
Bairro: CENTRO		

ORÇAMENTO

ITEM	PRODUTO / SERVIÇO	QTD.	VALOR UNIT.	TOTAL
	POSTO FLONESTA			
	TROCA DE VÁLVULA OLSEN,			430,00
	REGULADORES, CONSENTO DE VITAMENTOS			
	POSTO JARDIM			
	TROCA DE TERMINAL BONDEN,			500,00
	TROCA DE MANGUEIRAS			
	CENTRO ODONTOLÓGICO			
	AJUSTE E REGULAGEM NOS			220,00
	SUGADORES, CONSENTO DE			
	MAQUINAMENTOS			

DESCONTO	ACRÉSCIMO	TOTAL
		1.150,00

OBSERVAÇÕES	
Forma de pagamento _____	
Acréscimo _____	
Outras observações _____	

Assinatura Cliente _____

Assinatura Téc. Responsável Jaisson