

Exmo. Sr. Prefeito Municipal

Assunto: Repasse de Verba

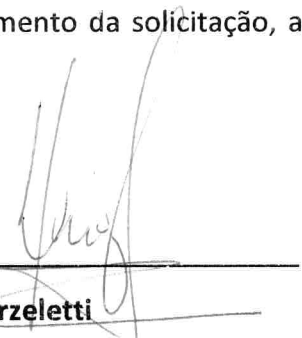
ASSOCIAÇÃO MANTENEDORA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO

MÓVEL DE URGÊNCIA DE NONOAI/RS, inscrita no CNPJ sob nº 26.680.300/0001-52, neste ato representada por Luiz Fernando Verzeletti, inscrito no CPF nº 788.742.200-06, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, solicitar o repasse no valor de R\$ 5.668,24 (cinco mil seiscentos e sessenta e oito reais e vinte e quatro centavos) haja vista verba disponível na Secretaria de Saúde que serão utilizados para aquisição dos seguintes equipamentos:

QUANTIDADE	PRODUTO	VALOR UN	VALOR TOTAL
09	MACACÃO	R\$ 265,00	R\$ 2.385,00
18	CAMISETAS	R\$ 31,00	R\$ 558,00
8	GORROS	R\$ 29,00	R\$ 232,00
3	TARJAS	R\$ 26,00	R\$ 78,00
8	BOTAS	R\$ 302,00	R\$ 2.416,00

Certos do atendimento da solicitação, aguarda-se o deferimento do pedido.

Atenciosamente,



Luiz Fernando Verzeletti

Presidente