

ROMANEIO 9142

Pág.: 1 / 1

Emissão: 08/10/2025

Empresa....: **DAVILLE DISTRIBUIDORA ALIMENTOS LTDA**
Cliente.....: **609 - ALIANCA SANTA CATARINA BRINDES** Nome Fantasia: **ALIANCA SANTA CATARINA BRINDES CORPO**
Endereço.....: **RUA MINISTRO CALOGERAS, 253**
Cidade.....: **JOINVILLE** Bairro: **BUCAREIN** Fone: **(47) 3026-6611**
CEP.....: **89202-207** UF: **SC** Fax:
CPF/CNPJ...: **29.691.719/0001-06** IE: Cel:

Código	Descrição do Produto	Qtde	U.M.	VI. Unit.	VI. Total
1100	PAPEL TOALHA INTERFOLHADO 20X20 FARDOS 100% CELULOSE (HPPEL)	6	PT	R\$ 19,90	R\$ 119,40
607	FILTRO DE CAFÉ	1	UN	R\$ 5,50	R\$ 5,50
1020	LEITE UHT INTEGRAL 1L	6	LI	R\$ 5,70	R\$ 34,20
1289	CAFÉ CABOCLO 500G	3	PT	R\$ 30,90	R\$ 92,70
1241	AÇUCAR CARAVELAS 1KG	3	UN	R\$ 3,90	R\$ 11,70
7898462400765	DESINFETANTE FLORAL 2L BARBAREX (BARBAREX)	3	UN	R\$ 4,98	R\$ 14,94

Forma de Pagto: **15 dias** Qtd. Total.....: **22,000**
Data Pagto: **08/10/2025** Valor Total.....: **R\$ 278,44**
Data: ____/____/____ Assinatura: Nome Legível:

ROMANEIO 9142

Pág.: 1 / 1

Emissão: 08/10/2025

Empresa....: **DAVILLE DISTRIBUIDORA ALIMENTOS LTDA**
Cliente.....: **609 - ALIANCA SANTA CATARINA BRINDES** Nome Fantasia: **ALIANCA SANTA CATARINA BRINDES CORPO**
Endereço.....: **RUA MINISTRO CALOGERAS, 253**
Cidade.....: **JOINVILLE** Bairro: **BUCAREIN** Fone: **(47) 3026-6611**
CEP.....: **89202-207** UF: **SC** Fax:
CPF/CNPJ...: **29.691.719/0001-06** IE: Cel:

Código	Descrição do Produto	Qtde	U.M.	VI. Unit.	VI. Total
1100	PAPEL TOALHA INTERFOLHADO 20X20 FARDOS 100% CELULOSE (HPPEL)	6	PT	R\$ 19,90	R\$ 119,40
607	FILTRO DE CAFÉ	1	UN	R\$ 5,50	R\$ 5,50
1020	LEITE UHT INTEGRAL 1L	6	LI	R\$ 5,70	R\$ 34,20
1289	CAFÉ CABOCLO 500G	3	PT	R\$ 30,90	R\$ 92,70
1241	AÇUCAR CARAVELAS 1KG	3	UN	R\$ 3,90	R\$ 11,70
7898462400765	DESINFETANTE FLORAL 2L BARBAREX (BARBAREX)	3	UN	R\$ 4,98	R\$ 14,94

Forma de Pagto: **15 dias** Qtd. Total.....: **22,000**
Data Pagto: **08/10/2025** Valor Total.....: **R\$ 278,44**
Data: ____/____/____ Assinatura: Nome Legível: