CENTRO DE CUSTO	SOLICITANTE/LOCAL ENTREGA	COSTAS = NOME DO POLO	COR MALHA	TAMANHOS							MANGA ESQUERDA			MANGA DIREITA		
				10	14	P	M	G	GG	TOTAL	Nome ou Logomarca do(s) Parceiro(s)	Nome ou Logomarca do(s) Parceiro(s)	Logo Governo Estado SP	LOGO MinC	LOGO FUNDAÇÃO CASA	LOGO Patrocinador
00000	Polo XXXXXXXXXXXXXXXX ou Regional XXXX	Polo XXXXXXXXXXXXXXXX	AMARELO	10	13	12	12	5	0	**52**	Prefeitura Municipal de XXXXXXXXXXXXXXXX		SIM	SIM	NÃO	Motorola
00000	Polo XXXXXXXXXXXXXXXX ou Regional XXXX	Polo XXXXXXXXXXXXXXXX	AMARELO	8	11	10	9	8	1	**47**			SIM	NÃO	SIM	NÃO