

CLIENTE: BIOGRAF CENTRO MEDICO LTDA

RAZÃO S: FALAR COM O LEONARDO NO LOCAL
FONE: 48- 99909-9014

CPF: CNPJ: 45 280 416 0001 49 INSC. EST.: ISENTO
ENDEREÇO: RUA GENERAL BITTENCOURT N 285 (CASA AMARELA ANEXO ARTHUR SILVEIRA CONSTRUTORA E INCORPORADORA)
BAIRRO: CENTRO / CIDADE: FLORIANÓPOLIS RESP: 48 99909 9014 48 99909 9014
FLORIANOPOLIS
48 99909 9014 PARC.:

DESCRIÇÃO

MATERIAL

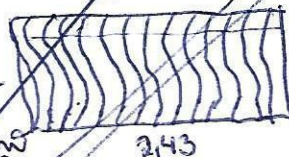
FALAR COM O LEONARDO (CAPTAÇÃO DO ANDERSON)

• JANELINHAS embaixo da escada
4- 0,60 x 0,31 - VINIL zafado IN color

• Vidro Fixo da Frente
1- 1,55 x 2,43 - Adesivo Ondas

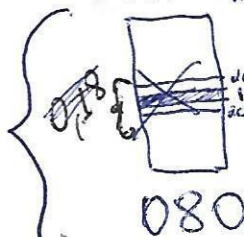
Obs.: instalado NA vertical

• Acima porta da frente (substituição)
1- 0,83 x 1,13 - Película zafada BRANCA



• Porta da Frente (Acesso) clausa

FAIXA 0,18 x 0,80 - VINIL zafado IN color



• demais Adesivos com Arte NA Folha em Anexo

OBS:
aberto OS limpa
pós faltar aplica
no vidro que faltar
+ 1- 0,83 x 1,13 zafado
PAGOU
CONCLUIDO E REVISADO ASS:

3 meses garantia

VALOR: R\$ - 4.200,00

TIPO ESQUADRIA () MÃO AMIGA () MASSA () BAGUETE X TEMPERADO () MADEIRA () ESPECIAL

ESCADA: Alta para vidro acima porta da frente

ANDAIME: NÃO

DESMONTAR VIDRO: () NÃO

RETIRADA: X Somente acima do porta da frente

GRADE CHAVE: NÃO

FORMA DE PAGAMENTO

CARTÃO MASTER / VISA / HIPER (X 4X)

CARTÃO ELO ()

DINHEIRO ()

CHEQUE () QUANT. DIAS:

BOLETO () QUANT. DIAS

APROVAÇÃO DO ORÇAMENTO

Declaro aprovado o orçamento acima para a movimentação empresarial para realizar este serviço

SÃO JOSÉ, 27/10/2023

ANDERSON

BIOGRAF CENTRO MEDICO LTDA

05.28062 = 5088,00

OS: 27614
Biograf.

OS: 27614

Biograf.

ADESIVOS

2,69

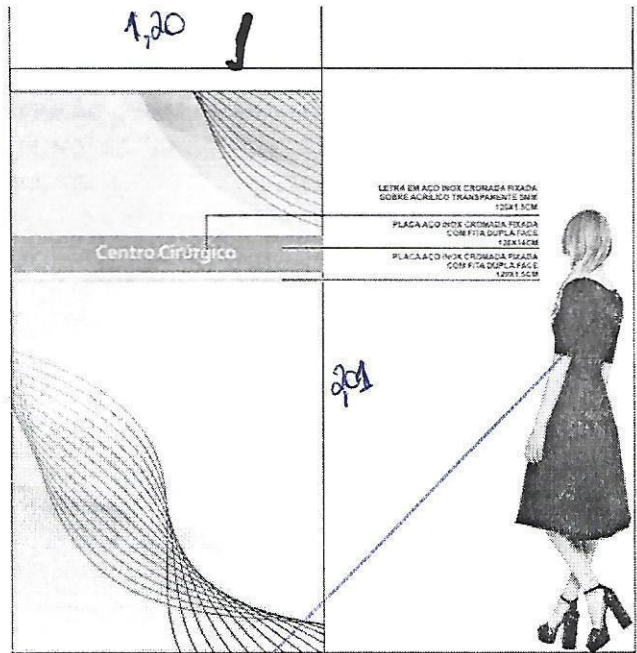
3x



foto
Leyes / Funciones
07/12/23

164

1,20



LETRA EM AÇO INOX CROMADA FIXADA
SOBRE ACRÍLICO TRANSPARENTE 24X12
12X11 CM

PLACA AÇO INOX CROMADA FIXADA
COM FITA DUPLA FACE
12X14 CM

PLACA AÇO INOX CROMADA FIXADA
COM FITA DUPLA FACE
12X11 CM

Centro Cirúrgico

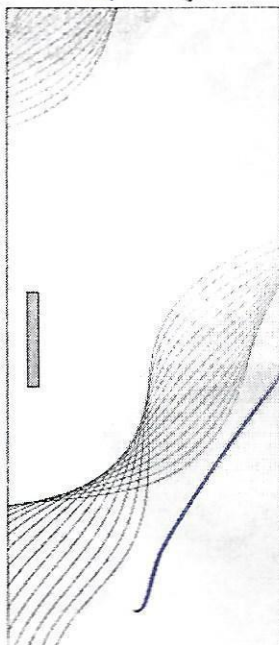
201

ITEM 06:
 PELICULA JATEADA PARA PORTA AUTOMÁTICA DE ACESSO CENTRO CIRÚRGICO
 COM IMPRESSÃO DIGITAL COM SOBREPOSIÇÃO DE PLACA EM AÇO INOX

ITEM 01:
PELICULA JATEADA PARA O ELEVADOR

1.00 1

1.06



feito 1X
Luis / Luciano
07/12/23

1x

130

430

~~BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT
AFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOR
BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT
AST BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOR
BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT
AST BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOR
BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT
AST BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOG
BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT
AST BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOG
BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT
AST BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOR
BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT
AST BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOR
BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT
AST BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOGRAFT BIOR~~

130

vai botar o vídeo
aínda.

✓ Softq.

pendente
falta classe
o video

PORTA DE VIDRO ACESSO CONSULTÓRIOS

PORTA DE VDR0 ACESSO SOTÃO

 $\perp x$

Av. Leoberto Leal, n 01 - Salas 2 - Barreiros - São José - SC - 88417-001 Fones: (48) 3240.0605 / 3240.0207
VENDAS6@CASADASPELICULAS.COM.BR - www.casadaspelículas.com.br - CNPJ 03.319.178/0001-98 - I. Est. 253.951.640

CLIENTE: BIOGRAF CENTRO MEDICO LTDA

RAZÃO S: FALAR COM O LEONARDO NO LOCAL
FONE: 48- 99909-9014

CPF: **CNPJ:** 45 280 416 0001 49 **INSC. EST.:** ISENTA
ENDEREÇO: RUA GENERAL BITTENCOURT N 285 (CASA AMARELA ANEXO ARTHUR SILVEIRA CONSTRUTORA E INCORPORADORA)
BAIRRO: CENTRO / **CIDADE:** FLORIANÓPOLIS **RESP:**
FLORIANOPOLIS **LEONARDO@ARTHURSILVEIRA.COM.BR** 48 99909 9014 48 99683 9000
48 99909 9014 **PARC.:**

DESCRIÇÃO

MATERIAL

*Só as portas adesivos
o cliente
pagou o custo do adesivo
pois eles mandaram arte
errada.*

OBS:

PAGOU:

CONCLUÍDO E REVISADO ASS:

junto com a obra

VALOR: R\$ 880,00

TIPO ESQUADRIA () MÃO AMIGA () MASSA () BAGUETE () TEMPERADO () MADEIRA () ESPECIAL

ESCADA: _____ () TELHADO
ANDAIME: _____ () MURO
DESMONTAR VIDRO: () () JANELAS
RETIRADA: () () PORTAS
GRADE CHAVE: _____ () DIVISÓRIAS
() FIXO
() BOX

FORMA DE PAGAMENTO

CARTÃO MASTER / VISA / HIPER ()
CARTÃO ELO ()
DINHEIRO ()
CHEQUE () QUANT. DIAS: _____
BOLETO () QUANT. DIAS: _____

APROVAÇÃO DO ORÇAMENTO

Declaro aprovado o orçamento acima para a movimentação empresarial para realizar este serviço

SÃO JOSÉ, 28/11/2023

ANDERSON

BIOGRAF CENTRO MEDICO LTDA