

Av. Leoberto Leal, n 01 - Salas 2 - Barreiros - São José - SC - 88117-001 Fones: (48) 3240.0605 / 3240.0207
 VENDAS7@CASADASPELICULAS.COM.BR - www.casadaspelículas.com.br - CNPJ 03.319.178/0001-98 - I. Est. 253.951.640

CLIENTE: OPHTHALMOTRAUMA - CLINICA
 OFTALMOLOGICA LTDA / HOSPITAL DA VISAO SANTA
 CATARINA

RAZÃO S: FALAR C/ RICARDO: 48-99152-08-12

CPF:

CNPJ: 97 384 804 0001 73

INSC. EST.: CEP: 88025-320

ENDEREÇO: RUA SIDNEY NOCETTI N 62 TÉRREO RECEPÇÃO Á DIREITA

BAIRRO: AGRONÔMICA

CIDADE: FLORIANÓPOLIS

RESP:

FINANCEIRO@HOSPITALVISAOSC 48 99152 0812

48 99152 0812

48 99152 0812

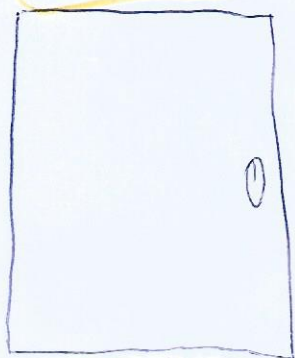
PARC.:

DESCRIÇÃO

MATERIAL

WHATS VASQUES

1 PORTA



2.10

1.25

INSTALAR PELA LADO INTERNO

for-

GARANTIA 01 ANO

VINIL JATEADO INGLOR.
 GOLD MAX PRIVACIDADE IMPRIMA

finalizado 28/05/25
 Fabio
 manolo

OBS:

PAGOU:

CONCLUÍDO E REVISADO ASS.

VALOR: R\$ 450,00

Pix

() APLICAÇÃO EXTERNA 3 MESES

() PAPEL PAREDE 3 MESES GARANTIA

() PELÍCULA CONV. 06 MESES

TIPO ESQUADRIA

() MÃO AMIGA

() MASSA

() BAGUETE

☒ TEMPERADO

() MADEIRA

() ESPECIAL

ESCADA: _____

ANDAIME: _____

DESMONTAR VIDRO: ()

RETIRADA: ()

GRADE CHAVE: _____

() TELHADO

() MURO

() JANELAS

☒ PORTAS

() 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, 27/05/2025

VASQUES

OPHTHALMOTRAUMA - CLINICA
 OFTALMOLOGICA LTDA /