

R E S U M O

FORNECEDOR: **ELIANE F. DE SOUZA MENEZES LTDA.**

ENDEREÇO: **RUA JOAQUIM DE AZEVEDO, N° 698 – VILA MORAES – CEP 19900-280 OURINHOS/SP.**

CNPJ: **48.057.879/0001-34**

FONE: **(14) 3026 – 4991 ou (14) 99692 - 4667**

E-MAIL: **hiperbárica_ourinhos@outlook.com**

***ND 33903967**

ITEM	QUANT	DESCRIÇÃO	UNITARIO	TOTAL
01	15 Sessões	Oxigenoterapia em Câmara hiperbárica (LEOPOLDINA DA SILVA) Código CATSERV: 20176 Código BEC: 8947-8	370,00	5.550,00
TOTAL				5.550,00

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: **30 DIAS**

VALIDADE DA PROPOSTA: **60**

Marília, 17 de julho de 2.024.