

R E S U M O

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

ENDEREÇO: **RUA JOAQUIM DE AZEVEDO, Nº 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**

Paciente: GUILHERME ANDRÉ DE SOUZA					
ITEM	QUANT	UNID	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	10	SESSÕES	Oxigenoterapia em Câmara Hiperbárica Código CATSERV: 20176 Código BEC: 8947-8	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: **30 DIAS**

VALIDADE DA PROPOSTA: **60**

Marília, 01 de dezembro de 2025.