

**Orçamento nº:** 0000000086

**Realizado em:** 01/08/2016 às 15h23min

**Cliete:** GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE

**Empresa:** GERÊNCIA REGIONAL DA PARAÍBA

**E-mail:** carlosh@geap.com.br

**Telefone:** (83) 2106-4306

**CPF:**

**CNPJ:** 03.658.432/0013-16

Produto	Quantidade	Valor	Desconto	Valor Final
<b>COPO 180ML, COOBRAS TRANSPARENTE, CX C/2.500</b> Código: 165	6	R\$ 75.00	%	R\$ 450.00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 450.00</b>

**Validade da oferta:** 5 dias.

**Condições para pagamento:** 30 dias .

**Prazo para entrega:** imediato.

**Informações Complementares:** .

**Você foi atendido por:** AGOSTINHO.