

Empresa...: **OXIVILLE OXIGENIO JOINVILLE LTDA EPP**

Cliente.....: **1915 - BETO GONÇALVES**

Nome Fantasia: **BETO GONÇALVES**

Endereço.....: **RUA PROFESSOR NELSON GASTARDI, 1090**

Cidade.....: **JOINVILLE**

Bairro: **ULISSES GUIMARÃE** Fone: **(47) 99636-6888**

CEP.....: **89230-483**

UF: **SC**

Fax:

CPF/CNPJ...: **000.000.000-00**

IE:

Cel:

Código	Descrição do Produto	Qtde	VI. Unit.	VI. Total
10519	THINNER LZ 454 P/PU E POLIESTER 900ML	1	R\$ 30,00	R\$ 30,00
3951	COADOR DESCARTAVEL KIT 10 UN - COARTE/MODELO	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00

Qtd. Total.....: 2,000
Valor Total.....: R\$ 40,00