

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

Cliente.....: **125 - VENDA AO CONSUMIDOR**

Nome Fantasia: **VENDA AO CONSUMIDOR**

Endereço.....: **RUA ALBANO SCHMIDT, 5201**

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

Bairro: **IRIRIÚ**

Fone: **(47) 3025-5200**

CEP.....: **89227-701**

UF: **SC**

Fax:

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

IE:

Cel:

Código	Descrição do Produto	Qtde	U.M.	VI. Unit.	VI. Total
3951	COADOR DESCARTAVEL KIT 10 UN - COARTE/MODELO	1	KT	R\$ 10,00	R\$ 10,00
373	T.BP PRETO PREMIUN LISA NIS 89/20 - SKY	1	UN	R\$ 58,00	R\$ 58,00

Forma de Pagto: **À Vista**

Peso Bruto:

2 Qtd. Total...:

2,000

Data Pagto: **14/05/2025**

Peso Liquido:

2 Valor Total..:

R\$ 68,00