

SPT 03393 05/03/2025

Nombre comercial Farmacia Pedro Morell Oliver**Cliente** No**Razón social****Cod. Empresa**

2

CIF**Cod. Contable****Dirección:** C/ Baltasar Valenti, 35 Palma 07008**Título****¿Quién solicita?** Pedro Morell**Fecha p.comienzo****Email** pmorell13@gmail.com**Fecha licitación****Telefonos** 637.867.510**Importe licitación****Mejor hora para
visitar**

CON PRODUCTOS

Descripción de la solicitud

2 v/sem x 2'5 h/día = 5 h/sem $\times 4'33 \times \frac{18}{20} \text{€}/\text{h} = 483 \approx 485 \text{€}/\text{mes}$ ^{389'7 390}

Observaciones