



# Salão de Beleza

CONTROLE DE SERVIÇOS

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cliente: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Serviço	Profissional	Valor R\$
Manicure		
Pedicure		
Escova		
Hidratação		
Sobrancelhas		
Coloração		
Corte		
Mechas/Luzes		
Relaxamento		
Penteados		
Maquiagem		
Depilação		
Cauterização		
Reflexo		
Botox Capilar		
Progressiva		