

## PROPOSTA No. 375349



DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

AV OITO DE ABRIL

CIDADE: CUIABA

contato@dihol.com.br

Nº: 1610

UF: MT

CNPJ: 26792580000190 IE: 13.127.278-0

BAIRRO: JARDIM INDEPENDÊNCIA

CEP: 78031-000

FONE: (65)3614-8400

Cliente.....: 015351 - PREF. MUN. DE JUINA

Fantasia.....: PREF. JUINA

Tel. do Cliente....: (66)3566-8300

Fax: (66)3566-8344

CNPJ: 15359201000157

Município.....: JUINA

Bairro: CENTRO

CEP: 78320000

Cobrança.....: BANCARIA

Atendente.....: 000282 - FATIANE DUARTE

Condições Pagto: 0

Data de Criação.: 11/04/2018

Frete.....: 0 - A COMBINAR

Data de Entrega: 11/04/2018

Tipo de Pagto....: Prazo Informado : Dia(s).

Validade.....: Proposta/Orçamento válido até 12/04/2018

Observação.....: PGTO A VISTA

| Ordem  | Código | Descrição                             | Marca   | Un. | Quantidade | Vlr. Unit. | Vlr. Total |
|--------|--------|---------------------------------------|---------|-----|------------|------------|------------|
| 000001 | 42658  | LAB SHEAR VALVE MODULO COMPLETO SDH20 | LABTEST | UN  | 1          | 7.890,0000 | 7.890,0000 |
|        |        | Embalagem:                            |         |     |            |            |            |
|        |        | Min. Saúde:                           |         |     |            |            |            |

Total Geral.....: R\$ 7.890,00

Desc.: 0,00 % R\$ 0,00

Total da Proposta.: R\$ 7.890,00

\* Frete CIF (Pago) para pedido acima de R\$: 500,00 (Para o estado de MT), outros estados R\$: 1.200,00.

\* Venda para ÓRGÃO PÚBLICO, somente mediante a EMPENHO, carimbado e assinado.

\* Preço e Estoque deste orçamento, estão sujeitos a alteração sem aviso prévio.

\* Após confirmação total do pedido, o mesmo passará por análise de crédito.

\* Se cobrança bancária vencida, será cobrado multa.

\* Em minha ausência, outro vendedor está apto em atendê-lo!

\* A DIHOL agradece a sua preferência!

DEPARTAMENTO COMERCIAL-FATIANE DUARTE