

PROPOSTA No. 426025



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

Fls. 12

RUB. 2

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.....: 000191 - HELLEN ROCHA

Condições Pagto: 0

Data de Criação.: 07/06/2019

Frete.....: 0 - A COMBINAR Data de Entrega: 07/06/2019

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

Validade.....: Proposta/Orçamento válido até 08/06/2019

Observação.....: BIANCA CAROLINE

Ordem	Código	Descrição	Marca	Un.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Total
000001	43141	CEFALOTINA 1G IV/IM FA(G) Embalagem: COM 50 Min. Saúde: 1556200280018	ABL	AM	4.000	6,6000	26.400,0000
000002	34454	METRONIDAZOL CREME VAG 50G(G) Embalagem: COM 1 Min. Saúde: 1256800430011	PRATI, DONADUZZ	TB	10	5,5000	55,0000
000003	43035	TENOXCAM 20MG IV/IM FA+D 2ML(G) Embalagem: COM 50 Min. Saúde: 1004307570124	EUROFARMA	AM	6.000	9,2500	55.500,0000

Total Geral.....: R\$ 81.955,00

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

Total da Proposta.: R\$ 81.955,00

* EM MINHA AUSÊNCIA, OUTRO VENDEDOR ESTÁ APTO EM ATENDÊ-LO!

* Frete CIF (Pago) para pedido acima de R\$: 500,00 (Para o estado de MT); estado de MS, RO e PA acima de R\$: 1.200,00 e outros estados Frete FOB (pagar).

* 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.

* Para cobrança bancária vencida, será cobrado multa.

* A DIHOL agradece a sua preferência!

VENDAS HOSPITALAR-HELLEN ROCHA

LUVERMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

AV GABRIEL MULLER, 127N - JUINA/MT

CNPJ: 19.391.064/0001-99 IE: 135248132

Fls. 18

Orc. N°
000000090**Orçamento****Cliente** 000407 - 15.359.201/0001-57**Data:** 10/06/2019Razao social: **MUNICIPIO DE JUINA**Nome fantasia: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JUINA**Endereço: **TV EMMANUEL, 33N**Complemento: **PACO MUNICIPAL**Bairro: **CENTRO**Cidade: **JUINA**UF: **MT** CEP: **78320-000****Forma de pagamento**

Tipo:

Produtos: Vendas

Produto	Fabricante	Vlr. unit.	Desc.	Vlr. liq.	Qtde.	Subtotal	Impostos	Valor item
004373 - CEFALOTINA SODICA 1G (CX 50)	ABL-ANTIBIO T	7,85	0,00	7,85	4000	31.400,00	0,00	31.400,00
011967 - METRONIDAZOL GEL VAG. GEN. BISN 50G+ 10 APLIC.	PRATI, DONAD	6,00	0,00	6,00	1	6,00	0,00	6,00
016773 - TENOXICAM TEFLAN 20MG INJETAVEL (TENOXICAN)	UNIAO QUIMIC	8,33	0,00	8,33	6000	49.980,00	0,00	49.980,00
3 produto(s) listado(s).					10001	81.386,00	0,00	81.386,00



FAMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI ME
RUA PROFESSOR JOÃO FELIX, 635
LIXEIRA
CUIABA -MT CEP:78.008-515
FONE:(65)03611-7200

P. M. JUINA
PEDIDO DE VENDA

6108

Emitido: 10/06/2019
RUB.

VENDEDOR: VALDINEIA VD

Nome/Razão Social MUNICIPIO DE JUINA		CNPJ/CFP 15.359.201/0001-57
Endereço AV. HITLER SANSÃO, 240,0	Bairro/Distrito SETOR INDUSTRIAL	CEP 78.320-000
Município JUINA/MT	Fone/Fax (66) 3566-8300	Inscrição Estadual/RG ISENTO

Dados dos Produtos

Código	Descrição	UND	Quantidade	Marca	Endereçamento	Valor Unitário	Valor Total
Produtos							
5960	METRONIDAZOL GELEIA 50GR + 10 APLIC	UND	10,00	PRATI	RUA 5QD 22 CS 2	7,0000	70,00
543	TENOXICAM 20MG C/50 F/A S/DIL TEFLAN	CXS	120,00	UNIAO QUIMICA	RUA 8QD 58 CS 3	417,5000	50.100,00

TOTAIS

Total dos Produtos/Serviços	Valor do Frete	Desp. Acessórias	Desconto Total	Total Líquido
50.170,00	0,00	0,00	0,00	50.170,00

Valor Total: R\$ 50.170,00

Fatura 30 DIAS

Condição de Pagamento	Data de Vencimento	Valor à Pagar
6108/01	10/07/2019	50.170,00

Observações