

DADOS CLIENTE

Orçamento:	280/2020		
Cliente:	HOSPITAL SÃO PAULO		
Solicitante:	Sheyla Araujo	Telefone:	
E mail:	sheyla.araujo@huhsp.org.br		
Unidade:		Contato:	Anderson Rodrigues
CNPJ:		E-mail:	anderson@windsmmed.com.br
Emissão:	17/04/2020	Telefone:	(011) 94735 5517

PRODUTO(S) SOLICITADO(S)

ITEM	QTDE.	CÓD.	DESCRIÇÃO	MARCA	PREÇO (R\$)	
					UNITÁRIO	TOTAL
1	50	FLX217	Fluxômetro de Ar Comprimido 0-15L/min	Ifab	50,00	2.500,00
						
Valor do Orçamento:					2.500,00	
Valor Total do Orçamento:					2.500,00	

CONDIÇÕES DE VENDA

Validade da Proposta.:	10 dias	Faturamento Mínimo.:	R\$350,00
Condições de Pagamento:	1 DDL	Impostos.:	Incluso
Prazo de Entrega.:	10 dias	Frete.:	Incluso