

À/AO  
FUND. UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
CNPJ/CPF 92.967.595/0001-77  
RUA SARMENTO LEITE, 245, CENTRO HISTÓRICO:  
CIDADE: PORTO ALEGRE UF: RS CEP: 90050-170  
FONE: 51-3303-8758  
ATT: SR. MATHEUS

**PROPOSTA DE ORÇAMENTO Nº 202500317**

Conforme solicitação, apresentamos nossa proposta comercial:

| Equipamento                                                         |                            |             |        |                       |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|--------|-----------------------|
| Descrição:                                                          | MICROSCÓPIO CH30 (OLYMPUS) |             |        |                       |
| Fabricante:                                                         | OLYMPUS                    | Modelo:     | CH30   |                       |
| Nº de Série:                                                        | 1322DOMI-0068              | Patrimônio: | 002724 | Código: 1322DOMI-0068 |
| Serviços                                                            |                            |             |        |                       |
| Descrição                                                           | Quantidade                 | Valor Unit. |        | Total                 |
| 1 HORA DE SERVIÇO, AJUSTE E LIMPEZA MANUTENÇÃO CORRETIVA/PREVENTIVA | 1,000                      | 140,00      |        | 140,00                |
| <b>SubTotal</b>                                                     |                            |             |        | <b>140,00</b>         |
| Condições Gerais                                                    |                            |             |        |                       |

Prazo de Entrega: 1 dias Frete: CIF  
Forma de Pagamento: CONTRA EMPENHO DADOS PARA DEPOSITO  
Validade Garantia: 0 dias  
Validade da Proposta: 10 dias

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| <b>Total</b> | <b>R\$ 140,00</b> |
|--------------|-------------------|

Situação: **AGUARDANDO APROVAÇÃO**

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por fax/e-mail, preenchido e assinado.

|               |         |
|---------------|---------|
| Razão Social: |         |
| CNPJ:         |         |
| Endereço:     |         |
| Aprovado por: | Em: / / |

Ficamos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

LISIANE DA ROCHA  
LISIANE@MEDICABIO.COM.BR  
Comercial Técnico  
5132393179