

Nova Lima, 12 de janeiro de 2022

PROP. 2975

Ao
MUNICIPIO DE APIACAS
CNPJ: 01.321.850/0001-54
ENDEREÇO: AV BRASIL, N.1059
BAIRRO: BOM JESUS
APIACAS - MT
CEP: 78.595-000
CONTATO: Sra. Fabiana/ Camila - comprasapiacas@gmail.com

PROPOSTA COMERCIAL

Em atenção à sua consulta, a Konica Minolta Healthcare do Brasil Industria de Equipamentos Médicos LTDA., tem a grata satisfação de disponibilizar para sua análise a presente proposta comercial relativa às soluções do nosso portfólio em *Imagem Primária*.

Nosso objetivo é entendermos suas necessidades e nos concentrarmos em ajudar você e sua instituição a conseguir um melhor **VALOR AGREGADO**, maior **CONFIANÇA CLÍNICA** e uma **EXPERIÊNCIA OPERACIONAL SEGURA** através do nosso portfólio completo de *Soluções em Imagem Primária* que compreende: equipamentos de raios-x analógicos e digitais, mamógrafo, sistemas de digitalização via CR, painéis digitais DR, soluções em impressão, soluções em IT e uma linha de ultrassom focada no *point of care*.

A presente proposta tem validade de 15 (quinze) dias, ficando após esse período sujeita a revisão e aprovação.

Estamos à inteira disposição para maiores esclarecimentos. Reiteramos a ocasião para ressaltar nossa consideração e estima.

Atenciosamente,

Vendas filmes
Maria Clara Rocha
service.healthcare@konicaminolta.com
maria.rocha@konicaminolta.com
Tel.: (31) 3117-4400 ramais 4409/4410

Vimos por meio deste, apresentar nossa proposta nº 2975 para aquisição de filmes digitais, para uso na impressora Dry Pro 873, 832 e/ou Sigma:

| QNTD. CX | DESCRIÇÃO | QNT. PELICULAS POR CAIXA | VALOR CX | VALOR PEDIDO |
|----------|--------------------------------------|--------------------------|--------------|---------------|
| 04 | 667 - FILME SD - S 10x12" (25x30 cm) | 500 | R\$ 1.594,99 | R\$ 6.379,96 |
| 04 | 666 - FILME SD - S 14x17" (35x43 cm) | 500 | R\$ 3.196,70 | R\$ 12.786,80 |

| | | |
|--------------|---|---------------|
| TOTAL | Quatro mil setecentos e noventa um reais e sessenta e nove centavos | R\$ 19.166,76 |
|--------------|---|---------------|

| | |
|------------------------|-------------------|
| Condição de pagamento: | 30/60 (50% + 50%) |
|------------------------|-------------------|

| | |
|------------------|---|
| Dados bancários: | Banco do Brasil - AG:2350-7 - C/C:106371-5 - CNPJ: 71.256.283/0001-85 |
|------------------|---|

| | |
|-----------------------|----------|
| Validade da proposta: | 15 dias. |
|-----------------------|----------|

| | |
|-----------------------------------|--|
| Transportadora e Prazo de entrega | BRASPRESS(CIF) 13 – Dias úteis após expedição. |
|-----------------------------------|--|

Autorizado por Fabiana Pessoa
Assinatura e carimbo

Fabiana Patricia L. S. Pessoa
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto N°003/2021

Data 14/01/2022

Dados para faturamento (Gentileza preencher todos os campos abaixo)

Razão Social Secretaria Municipal de Apiaçás

CNPJ 01.321.850/0001-54

Insc. Est/Mun _____

Contato e tel Fabiana - (66) 98412-5415

E-mail saudeapiaças20@gmail.com

Endereço de entrega Avenida Brasil, nº 1.059 Bairro Bom Jesus - Apiaçás/MT. CEP: 78.545-000