ZANOELLO IND. DE TROFÉUS E MEDALHAS LTDA
AVELINO ZANOELLO, 01 - BAIRRO: SÃO MIGUEL - LAGES/SC
FONE: (49) 21010-200 - EMAIL: zanoello@zanoello.com.br
CNPJ: 81.839.540/0001-65 - INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252.757.173

**ORÇAMENTO**

Número **088319**

Data 05/10/2026

Nome do Cliente: JULIO

Atendente: CART. 05

Aos cuidados de: JULIO

Fone: (55) 9156 -2959

E-mail:

Fax: ( ) -

Departamento:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 70,00 | E-0085 | MEDALHA EXCLUSIV 100 X 4,0 | 24,53 | 1.717,10 |
| | OURO/FP3 | | | |
| 70,00 | E-0085 | MEDALHA EXCLUSIV 100 X 4,0 | 23,92 | 1.674,40 |
| | PRATA/FP3 | | | |
| 140,00 | E-0199 | MEDALHA EXCLUSIV 100 X 4,0 ENVELHECIDA | 24,39 | 3.414,60 |
| | BRONZE/FP3 | | | |
| 10,00 | E-0199 | MEDALHA EXCLUSIV 100 X 4,0 ENVELHECIDA | 23,45 | 234,50 |
| | COBRE ENVEL/FP3 | | | |

# ZANOELLO IND. DE TROFÉUS E MEDALHAS LTDA

AVELINO ZANOELLO, 01 - BAIRRO: SÃO MIGUEL - LAGES/SC
FONE: (49) 21010-200 - EMAIL: zanoello@zanoello.com.br
CNPJ: 81.839.540/0001-65 - INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252.757.173

**ORÇAMENTO**

Número: **088319**

Data: 05/10/2026

| | |
|---|---|
| Nome do Cliente: JULIO | Atendente: CART. 05 |
| Aos cuidados de: JULIO | Fone: (55) 9156 -2959 |
| E-mail: | Fax: ( ) - |
| | Departamento: |

| | | |
|---|---|---|
| VALIDADE DA PROPOSTA: ORÇAMENTO VÁLIDO POR 20 DIAS | **TOTAL DOS ITENS** | **7.040,60** |
| PRAZO DE ENTREGA: DIAS ÚTEIS | **DESC.ADICIONAL** | |
| FRETE: PAGO | **FRETE** | |
| | **ACRÉSCIMOS** | **0,00** |
| | **TOTAL LIQUIDO** | **7.040,60** |

**CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

PREENCHIMENTO EM CASO DE APROVAÇÃO

- ☐ PEDIDO
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

**OBSERVAÇÕES**

ENTREGA: PORTO VERA CRUZ-RS
TBL/3CX30018K/1MXLBC-PI7
BRASP/190/14D
OBS.PRAZO DE PRODÇÃO E ENTREGA É DE 35 DIAS ÚTEIS. PARA O PRAZO INFORMADO NÃO TEREMOS TEMPO HABIL DE PRODUÇÃO
E ENTREGA.

---

## PARA PREENCHIMENTO EM CASO DE APROVAÇÃO

Solicito e autorizo a Empresa ZANOELLO IND. DE TROFÉUS E MEDALHAS LTDA, CNPJ 81.839.540/0001-65, a fazer a entrega no local e endereço abaixo descrito, declarando estar ciente as exigências fiscais pertinentes disso decorrente conforme a legislação estadual das Unidades Federadas de destino da mercadoria.

| | |
|---|---|
| APROVADO ☐ Sim ☐ Não | Nome: |
| Razão Social: | |
| CNPJ/CPF: | Inscrição Estadual/RG: |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **LOCAL COBRANÇA** | Endereço: | | | |
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: | FONE: |
| **LOCAL DE ENTREGA** | Endereço: | | | |
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: | FONE: |

**CONTRIBUINTE DO ICMS?**

( ) SIM
( ) NÃO
( ) NÃO - Apesar de termos inscrição estadual, não somos considerados contribuintes e dessa forma, o responsável pelo recolhimento do diferencial de alíquota é a vossa empresa, conforme alínea "b", inciso VIII, parágrafo 2º, artigo 155 da Constituição Federal de 1988 e a EC 87/2015.

Assinatura Responsável