

BEM CUIDAR FARMACIA E ORTOPEDIA

RUA JULIO DE CASTILHOS, 208 - CENTRO - BENTO GONCALVES / RS - 95700072

CNPJ: 30278834000124 IE: 0100185355

FONE / FAX: (54) 3075-0003

Data do Orçamento

08/10/2025

Hora

14:36

CLIENTE

CPF/CNPJ

ENDEREÇO

Nº

BAIRRO

CIDADE IMPORTAÇÃO

UF IM

CEP

TELEFONE

CELULAR

VENDEDOR NADIA CASAGRANDA VIVAM

Código	Nome do produto	Fabricante	Preço real	Qtde	Desconto	Preço	Total
450361	AP.PRESSAO NEO VELCRO S/EST NYLON PREMIUM	PREMIUM	143,86	1	4,32	139,54	139,54
457941	APARELHO PRESSAO C/VELCRO BRAC. NYLON P.A MED	CBEMED IND. E COMERCIO DE EQUIPA.	127,09	1	3,81	123,28	123,28

OBSERVAÇÃO

Total bruto: 270,95

Desconto: 8,13

Total líquido: 262,82

BEM CUIDAR

Farmácia e Ortopedia Ltda
Rua Julio de Castilhos, 208 - sala 02
CNPJ: 30.278.834/0001-24

VENDEDOR: NADIA CASAGRANDA VIVAM

CLIENTE:

ROSSI PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA JOÃO LEONARDELLI, 165, BAIRRO SANTA CATARINA, CAXIAS DO SUL - RS. CEP: 95030-440

FONE: (54) 3211 4571 | (54) 3211 1032 | (54) 3538 1035 | (54) 99926-0922

www.rossihospitalar.com.br | E-mail: daisy@rossihospitalar.com.br

**ORÇAMENTO****MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL - RS**

ITEM	Produto	Quant	Unid	Valor Unit	Total	Marca	OBS
1	ESFIG. - PREMIUM MANUTENÇÃO	1	Unid	115,0000	115,00	—	—
2	ESFIG. - P.A. MED MANUTENÇÃO	1	Unid	130,0000	130,00	—	—
Valor Total R\$					245,00		

Validade da proposta: 15 (quinze) dias.

Prazo de entrega: 15 (quinze) dias.

Frete: CIF (por conta a empresa).

Condição de Pagamento: 30 dias

Pedido mínimo R\$ 500,00

Orçamento para compra direta. Não autorizamos o uso deste orçamento para fins de pesquisa de preço para licitação.

Caxias do Sul, 16 de outubro de 2025.

Irineu Rossi
CPF 487.939.650-87
Representante legal da empresa

00 072 182/0001-06

ROSSI PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA.Rua João Leonardelli, 165
Bairro Sana Catarina
CEP 95030-440

CAXIAS DO SUL - RS