

Fornecedor: Solicitação: 14087 Nr. Processo :
Solicitante: IDTECH - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO CNPJ: 07.966.540/0006-88 Insc. Est.: null
Endereço: 01, QD. B-1, LT. 03/05, TERREO, FUNDOS - SETOR OESTE Cidade: GOIANIA Fone: 32099700 UF: GO

Assunto: Cotação de Preços

Comprador: CRISTIANE OLIVEIRA Data máxima 23/03/2020
Fornecedor: CNPJ:
Endereço: Insc. Est.:
Bairro: Contato(s):
Cidade: UF: Cep:

PEDIDO DE COTAÇÃO ELETRONICA Nº 011/2020 - HEMORREDE DE GOIAS
PRAZO MÁXIMO PARA ENVIO DAS COTAÇÕES ATÉ AS 16H00 DO DIA 18 DE MARÇO DE 2020.

O LOCAL DE ENTREGA DEVERÁ SER NO HEMOCENTRO DE GOIÁS À AV. ANHANGUERA Nº 5.195 ç SETOR COIMBRA GOIÂNIA - GO ç CEP 74.535-010 CONTATO 3201-4565 - DANÚBIA FRANCO / JULIMARA MOREIRA

VI. Desconto	Dias para entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento

Frete

Tipo: <input type="checkbox"/> C.I.F. <input type="checkbox"/> F.O.B.	Incluso: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Valor R\$	Valor Outros (+)

Seq.	Produto	Qtd. Solic.	Unidade	Marca	Vi. Unitário	Vi. Total	Vi. Desc.	Vi. IPI
1	80547 MASCARA DESC. PROT. TRIPLA C/ ELAST.CLIP NASAL CX COM 50	400	CAIXA					

Total: _____