



Tecnologia em Saúde

## PREFEITURA MUNICIPAL - FRANCISCO BELTRÃO

Razão Social/Nome: **PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO**  
Endereço: **RUA OCTAVIANO TEXEIRA DOS SANTOS, 1000 - BAIRRO CENTRO**  
**CEP 85601-030 - FRANCISCO BELTRÃO / PR**

CNPJ/CPF: **77.816.510/0001-66**

E-mail: [adrianouffs@gmail.com](mailto:adrianouffs@gmail.com)

**Pedido de Venda nº 113197A**

**Data: 10/08/2022 - 07-VENDAS**

Tel: **(46) 99901-2541**

Vendedor: **OXSON**

item	Modelo	Descrição	Q	Val.Unit.	Val.Total	Gar.
01	KX-5200V	Unidade Principal com acessórios para funcionamento	1	-	-	02 ANOS
02	6.5L64E1	Transdutor Linear Retal Multifrequencial	1	-	-	02 ANOS
03		Bateria	2	-	-	-
04		Carregador de bateria (BRINDE)	1	-	-	-
05		Controle para Congelamento da Imagem (BRINDE)	1	-	-	-
06	OX 5200	Case personalizada para transporte (BRINDE)	1	-	-	-
07		Total do Produto.....	R\$	-	16.890,00	-
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
Produto(s) acolhido(s) como parte de pagamento:				SUB-TOTAL:R\$	16.890,00	
				DESCONTO:R\$		
				<b>TOTAL GERAL:R\$</b>	<b>16.890,00</b>	
				Valor CIF (S.Paulo)		

Condição de Pagamento:

Instruções:

Valores em R\$	
Pagamento à vista (*).....	16.890,00
Frete: Incluso	
Prazo de Entrega: Imediato após a confirmação do pagamento do valor total do Produto.	
(*) A Cliente fará o pagamento do valor integral de imediato através de depósito bancário na conta corrente da OXSON.	

Comentários/Observações:

O PEDIDO SERÁ CANCELADO AUTOMATICAMENTE A PARTIR DE 17/08/2022 CASO O PAGAMENTO DO VALOR TOTAL DO PRODUTO NÃO SEJA EFETUADO PELA CLIENTE.

Declaro(amos) estar de pleno acordo com as condições deste pedido e cliente(s) de que se desistir(amos) da compra após o prazo de 07 (sete) dias a contar da data da assinatura do presente pedido, estarei(emos) sujeito ao pagamento de 10% sobre o valor total

Local/Data:	Cliente: Nome legível e Assinatura
Emitido por:	Vendedor/Representante:
OXSON	OXSON
Gerente Comercial:	

OXSON COMÉRCIO, EXPORTAÇÃO E IMPORTAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - EPP  
Rua Farjalla Koraicho, nº. 400 - Sala 03 - Bairro Jabaquara - CEP 04321-130 - Tel./Fax: (55+11) 2364-3400  
CNPJ/MF nº. 10.841.681/0001-74 / Inscr.Estadual nº. 148.609.850.110