



Proposition de devis pour la société :

Raison sociale : WINTEST
 Contact :
 Tel / Fax
 Adresse

DEVIS N°31742
DATE : 12/01/2023

Votre cahier des charges

Température Congelée / Frozen	Source de froid Glace carbonique (-80°C) / Dry ice
Emballages Fournis par AREA TIME, conformes aux réglementations en vigueur / Provided by AREA TIME, in compliance with the regulations in force	
Nombre d'échantillons Un ou Deux échantillons / One or two samples	Nature des échantillons Echantillons biologiques / Biological samples
Dangerosité Matières biologiques de catégorie B, UN 3373 / Biological substances of category B, UN 3373	

Notre proposition commerciale est valable 1 mois pour acceptation

Zone d'enlèvement	Zone de livraison	Température	Coût du transfert HT en €	Commentaire
Toute France (métropolitaine)	WIN-TEST Société Gain Hôpital St Eloi – Bâtiment IRMB 80 avenue Augustin Fliche 34295 Montpellier Cedex 5	Congelé	128,00	Le tarif s'entend pour un transport et un emballage isotherme conforme UN3373-P650 : Frigeo 12/22L avec sachet secondaire étanche 95kPa + glace carbonique PAIEMENT IMPERATIF AVANT LE TRANSPORT PAR VIREMENT = 172.80€ TTC Delivery time D + 1 (Delivery before 12 noon) The price is for transport and isothermal packaging in accordance with UN3373-P650: Frigeo 12L with secondary waterproof bag 95kPa + dry ice MANDATORY PAYMENT BEFORE TRANSPORT BY TRANSFER = 172.80€ TTC

+ surcharge de carburant de 12.5 % (révisable tous les mois)

L'enlèvement et la livraison de vos produits sont toujours assurés en fonction de l'organisation actuelle de notre réseau et les délais sont donnés à titre indicatif.

Le présent devis est déterminé en fonction des données que vous nous avez communiquées. Dans le cas d'une modification de ces paramètres nous attirons votre attention que le tarif pourrait être différent.
Nos prix sont établis en tenant compte de nos limites de responsabilités soit 23 euro/Kg avec un maximum de 750 euros/colis.

Possibilité de souscrire, sur instruction écrite, à une assurance Ad Valorem.

Calcul du montant de la prime d'assurance Ad valorem : $[(\text{Valeur déclarée} + \text{coût du transport}) \times 1,1] \times 0,4 \%$

Souhaitez vous souscrire une assurance Ad Valorem OUI NON

BON POUR ACCORD CLIENT A NOUS RETOURNER SIGNE PAR FAX AU 01.34.02.46.40 ou par mail : devis@area-time.fr

Nom du signataire :

Date :

"Bon pour accord" + signature :

N° de Client, nom & adresse complète de facturation :

1923002 WIN-TEST - Société Gain
Hôpital St Eloi - Bâtiment IRMB
80 avenue Augustin Fliche
34295 MONTPELLIER Cedex 5

Délai de règlement : 30 jours.

Selon l'article 6 de la loi n° 2006-10 du 5 janvier 2006 relative à la sécurité et au développement des transports.

Mode de règlement :