



DISPENSA DE LICITAÇÃO – PROCESSO Nº 594/2016
COLETA DE PREÇOS

EMPRESA:

RUA: n°

BAIRRO: **CIDADE:**

CNPJ:

TEL: **E-MAIL:**

CONTA CORRENTE: **AGÊNCIA:** **BANCO:**

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
01	150.	Und.	LAMPADA DE 20W			
02	150	Und.	LAMPADA DE 40W			
03	100	Und.	REATOR DE 2 X 20 W			
04	100	Und.	REATOR ELETRONICO DE 2 X 40 W			

TOTAL GERAL

VALIDADE DE PROPOSTA: **30 (trinta) dias**

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: **30 (trinta) dias**

PRAZO DE ENTREGA: **IMEDIATA**

Em,

Assinatura do Responsável
Carimbo da Empresa

IMPORTANTE: Favor preencher, carimbar e assinar, informar todos os dados solicitados no modelo acima.
OBS: Pedimos que seja feito o orçamento conforme a especificação do produto.

Volta Redonda, 15 de junho de 2016

Adélia F. Novais Cavalcanti
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR
Fax: (024) 3339-9627/ 3347-2546/ 3347-4581
ou cpl2.fms.sms@epdvr.com.br