



DISPENSA DE LICITAÇÃO – PROCESSO Nº 936/2015
COLETA DE PREÇOS

EMPRESA:						
RUA:			nº			
BAIRRO:			CIDADE:			
CNPJ:						
TEL:		FAX:		E-mail:		
CONTA CORRENTE:			AGÊNCIA:			
BANCO:						
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1	1	Und.	Insuflador (pistola) para balão de dilatação e balão de 18mm			
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, 03 de março de 2016

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