

RAZÃO SOCIAL:		CNPJ:
REPRESENTANTE LEGAL:		CPF:
ENDEREÇO:		CIDADE:

À Prefeitura Municipal de Cândido Mota (S.P.).		Departamento de Compras.	A/C MARIANA JOSEP
CNPJ: 46.179.958/0001-92	Fone:(18) 3341-9350 / RAMAL: 9389		comprasci

Encaminhamos-lhes para apreciação orçamento/proposta de venda dos produtos/serviços abaixo discriminados:

ITEM	código	QUANT.	UN. DE MEDIDA	DESCRIMINAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1	66.014.155	240	UNIDADE	SERVIÇO DE PERÍCIA MÉDICA		
2						
3						
4						
5						
6						
7						

VALOR GERAL

ATENÇÃO: CONFORME INCISOS DA CLAUSULA SEGUNDA DO PROTOCOLO DE ICMS 42/09, FICAM TODAS AS EMPRESAS OBRIGADAS A EMITIR NOTA FISCAL ELET DESTINADAS A ADMINISTRAÇÃO PUBLICA, A PARTIR DE 01 DE ABRIL DE 2011.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO		SOL: 1907	PRAZO DE ENTREGA: __/__/__
<i>À vista</i>			
Local:	Data: __/__/__	<p><u>A ENTREGA DESTE DEVERÁ SER FEITA COM PRAZO MÁXIMO DE 10 DIAS CORRIDOS APÓS O RECEBIMENTO.</u></p> <p>Assinatura do Responsável pela Empr</p>	

FONE:

ETTI DIAS

mota2@gmail.com

MARCA DO ITEM(OBRIGATÓRIO)

RONICA (NF-e) PARA OPERAÇÕES

esa