**RAZÃO SOCIAL**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CNPJ:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REPRESENTANTE LEGAL**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-Mail**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**À Prefeitura Municipal de Paranapanema CNPJ: 46.634.309/0001-34**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Processo de compra nº** | **91** | **/** | **2.022** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A/C** | **ESTAGIARIOS** | **E-mail:** | **estagiario.compras@paranapanema.sp.gov.br** |

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO SERVIÇOS/MATERIAIS** | **UNID.** | **QDE.** | **R$ UNIT.** | **R$TOTAL** | **Marca** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **MASCARA FACIAL PARA APARELHO CPAP TAMANHO M** |  | **UN** | **1,00** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL R$** |  |

**ATENÇÃO: CONFORME INCISOS DA CLAUSULA SEGUNDA DO PROTOCOLO DE ICMS 42/09, FICAM TODAS AS EMPRESAS OBRIGADAS A EMITIR NOTA FISCAL ELETRONICA ( NF-e ) PARA OPERAÇÕES DESTINADAS A ADMINISTRAÇÃO PUBLICA, A PARTIR DE 01 DE ABRIL DE 2011.**

Validade da Proposta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Condições de pagamento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prazo de entrega:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

assinatura