



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PESQUISA DE PREÇO

Nº /2021

Solicitamos a Vossa Senhoria o fornecimento de orçamento dos itens abaixo:

Item	Qt.	Unid.	Descrição do material ou serviço	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1	UN	CARGA BATERIA/SERVIÇO DE LIMPEZA/LUBRIFICAÇÃO E CONCERTO DO ALTERNADOR	350,00	350,00

Dados da Empresa

Nome da empresa:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Cidade:

CEP:

Telefone:

E-mail:

Validade da Proposta:

Condições de pagamento: Em até 30 dias após recebimento definitivo do produto/serviço

Prazo de entrega: em até 05 dias após emissão nota de empenho de despesa

_____ de _____ de 2021

Assinatura representante e Carimbo da Empresa

89 208.037 / 0001-13
Ataides Rodolfo Bortolanello
Rua General Osório 295
97420-000 - S. V. do Sul-RS





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PESQUISA DE PREÇO

Nº /2021

Solicitamos a Vossa Senhoria o fornecimento de orçamento dos itens abaixo:

Item	Qt.	Unid.	Descrição do material ou serviço	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1	UN	ROLAMENTO 6202 DDUC3	37,00	
002	1	UN	ROLAMENTO 6303 DDUC3	55,00	
003	1	UN	REGULADOR	200,00	
Dados da Empresa					
Nome da empresa:					
CNPJ/CPF:					
Endereço:			Cidade:		
CEP:		Telefone:		E-mail:	
Validade da Proposta:					
Condições de pagamento: Em até 30 dias após recebimento definitivo do produto/serviço					
Prazo de entrega: <u>em até 05 dias</u> após emissão nota de empenho de despesa					

_____ de _____ de 2021

Assinatura representante e Carimbo da Empresa

39 208.037 / 0001-13
Ataides R. Osorio
Rua Gen. Osorio 295
97420-000 S V do Sul-RS





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PESQUISA DE PREÇO

Nº 12021

Solicitamos a Vossa Senhoria o fornecimento de orçamento dos itens abaixo:

Item	Qt.	Unid.	Descrição do material ou serviço	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1	UN	ROLAMENTO 6202 DDUC3	38,00	
002	1	UN	ROLAMENTO 6303 DDUC3	53,00	
003	1	UN	REGULADOR	270,00	
Dados da Empresa					
Nome da empresa:					
CNPJ/CPF:					
Endereço:			Cidade:		
CEP:		Telefone:		E-mail:	
Validade da Proposta:					
Condições de pagamento: Em até 30 dias após recebimento definitivo do produto/serviço					
Prazo de entrega: em até 05 dias após emissão nota de empenho de despesa					

de _____ de 2021

Assinatura representante e Carimbo da Empresa

GIOVANI SFREDDO
CNPJ 05.111.245/0001-00
Rua Brasil, 845 - CEP 97420-000
São Vicente do Sul - RS





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PESQUISA DE PREÇO

Nº /2021

Solicitamos a Vossa Senhoria o fornecimento de orçamento dos itens abaixo:

Item	Qt.	Unid.	Descrição do material ou serviço	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1	UN	CARGA BATERIA/SERVIÇO DE LIMPEZA/LUBRIFICAÇÃO E CONCERTO DO ALTERNADOR	3000	3000
Dados da Empresa					
Nome da empresa:					
CNPJ/CPF:					
Endereço:			Cidade:		
CEP:		Telefone:		E-mail:	
Validade da Proposta:					
Condições de pagamento: Em até 30 dias após recebimento definitivo do produto/serviço					
Prazo de entrega: em até 05 dias após emissão nota de empenho de despesa					

GIOVANI SPREDO
CNPJ 05.111.245-01/0001
Rua Brasil, 815 - Centro - CEP: 97420-000

_____ de _____ de 2021

pp *Spredo*

Assinatura representante e Carimbo da Empresa

