**PRÉ-COLETA**

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

**ENDEREÇO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TELEFONE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OBJETO - ESPECIFICAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Item | **Objeto** | **Valor R$** |
|  |  |  |

**Obs: A empresa deverá fornecer os comprovantes de inscrição e de situação cadastral (CNPJ) e de regularidade fiscal com a Receita Federal do Brasil, Instituto Nacional do Seguro Social e Caixa Econômica Federal.**

**Validade da proposta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_dias.**

**Pagamento: 10 dias após a entrega dos produtos/serviços.**

....................................., ...... de ....................................... de 2025.

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

Assinatura e carimbo de identificação do proponente

Nome:

CPF:

RG: