



Organização das Voluntárias de Goiás - OVG - Cnpj.: 02.106.664/0001-65

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|-------|-----------|-------|--|
| Contato: | CONCEIÇÃO | Fone: | 3201-9464 | Fax.: | |
| e-mail: | conceicao.fernandes@ovg.org.br | | | | |
| Esta solicitação é válida até o dia: | 06/06/2018 | | | | |

AREA FORNECEDOR

Por favor, encaminhar com as seguintes informações:

| | | | | | |
|----------------|--|----------------------|--|--------|--|
| Nome Fantasia: | | | | | |
| Razão Social: | | | | | |
| CNPJ.: | | Inscrição Estadual: | | | |
| Contato: | | Inscrição Municipal: | | | |
| Telefone: | | e-mail: | | | |
| Celular: | | Outros: | | | |
| Endereço: | | | | CEP.: | |
| Banco: | | Agência: | | conta: | |

Importante: Os dados BANCÁRIOS são necessários tanto no ORÇAMENTO quanto na NOTA FISCAL, pois a partir de agora só realizaremos pagamento por meio de depósito bancário

Lista de Produtos / Serviços

| Item | | Marca | Unid | Qtd. | Vi. Uni | Total |
|------|----------------------|-------|------|--------|---------|-------|
| 1 | COLCHÃO CAIXA DE OVO | | Unid | 1.200 | | |
| | | | | Total: | | |

Observação dos itens:

ESPECIFICAÇÕES, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO.

| | | | | | |
|----------------------------|-----------|-----|----------|-----|--|
| Condição de Pagamento: | | | | | |
| Validade da Proposta: | | | | | |
| Prazo de Entrega: | | | | | |
| Nota Fiscal: | Material: | () | Serviço: | () | |
| Observações do Fornecedor: | | | | | |