

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Divisão de Aquisições
Rua 06, nº 2572, Santana,
CEP 13.500-190 | Rio Claro/SP

ANEXO IV - CADASTRO DO RESPONSÁVEL**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 025/2026**

DADOS DA EMPRESA	
NOME:	CNPJ:
I.E.:	I.M.:
ENDEREÇO COM CEP:	
CIDADE:	UF:
TELEFONE:	E-MAIL:

DADOS BANCÁRIOS		
BANCO:	AG:	CC:
BANCO:	AG:	CC:

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL	
NOME:	DATA DE NASCIMENTO:
RG:	CPF:
CARGO NA EMPRESA:	

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO/ARP	
NOME:	DATA DE NASCIMENTO:
RG:	CPF:
CARGO NA EMPRESA:	E-MAIL:
E-MAIL P/ ENVIO DE PEDIDOS:	

**Todos os campos são de preenchimento obrigatório*