



DADOS PARA O PREENCHIMENTO DO CONTRATO

À Prefeitura Municipal de Rio Claro
Dispensa Eletrônica nº **S 149/2024**

Proponente: [nome e CNPJ da proponente]

Prezados Senhores,

Com o propósito de evitar falhas no preenchimento da minuta de contrato e exigência do Termo de Ciência e Notificação para fins de cumprir a determinação do TCE/SP, solicitamos o preenchimento das informações abaixo:

DADOS DA EMPRESA:

Razão Social:

CNPJ/MF:

Inscrição Estadual:

Endereço:

N.º

Bairro:

Cidade:

CEP:

UF:

Complemento:

Telefone: ()

e-mail:

DADOS DO SÓCIO / ADMINISTRADOR RESPONSÁVEL PELA EVENTUAL ASSINATURA DO CONTRATO

Nome:

Cargo:

Telefone: ()

CPF:

RG:

Data de Nascimento:

Endereço:

N.º

Bairro:

Cidade:

CEP:

UF:

Complemento:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:



SECRETARIA DE COMPRAS

Rua Dr. Eloy Chaves, 3265 (Núcleo Administrativo Municipal – NAM)
Alto do Santana - 13504-188 - Rio Claro - SP - Brasil
Tel: +55 (19) 3523-7924 | (19) 3533-7233

DADOS PARA PAGAMENTO

Os pagamentos serão efetuados pela tesouraria do MUNICÍPIO em até 30 (trinta) dias corridos após cada entrega, preferencialmente através de depósito/transferência eletrônica:

Banco:

Agência:

Conta corrente:

Declaro(amos) para os devidos fins e direito, sob as penas da lei que, as informações acima supracitadas são verdadeiras extraídas dos documentos oficiais da empresa e de seu representante.

Rio Claro, [data completa]

Assinatura do representante legal da pessoa jurídica

Nome:

RG e CPF:

OBS: PREZADO FORNECEDOR, É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA PREENCHER ESTE DOCUMENTO E ENVIAR POR E-MAIL .