



**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 O PREENCHIMENTO DO CONTRATO**

À Prefeitura Municipal de Rio Claro  
Dispensa Eletrônica nº **S34/2024**

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:



**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

E-mail pessoal:

**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 .**