

CHAMAMENTO PUBLICO Nº 002/2025

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO E PROPOSTA DE DESCONTOS

ATENÇÃO: O formulário que não estiver preenchido não será analisado pela Comissão Permanente de Contratação.

1. DADOS DO INTERESSADO		
Razao Social:		
CNPJ:		
Representante Legal:		
CPF:		
RG:		
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone: ()	Celular: ()	
E-mail:		

2. SERVIÇOS E BENS
(marque com "X" a(s) opção(oes) correspondente(s) ao tipo de serviço e bem que deseja oferecer, assim como preencha o valor do desconto a ser oferecido)

MARQUE COM "X" A(S) OPÇÃO(OES) DESEJADA(S)	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E BENS	PERCENTUAL DE DESCONTO MÍNIMO	PERCENTUAL DE DESCONTO OFERECIDO
	Academias	15%	
	Farmacias (medicamento)	15%	
	Clinicas Medicas e Odontológicas (Consultas Medicas)	15%	
	Clinicas Medicas e Odontológicas	15%	
	Lojas de Materiais Escolares	15%	
	Supermercados	15%	
	Lojas de Materiais de Construção	15%	
	Serviços de Internet e TV a Cabo	15%	
	Lojas de Vestuario	15%	
	Instituições de Ensino	15%	
	ótics	15%	
	Serviços de Alimentação (Restaurantes e Lanchonetes)	15%	
	Serviços de Beleza (Salões e Barbeiros)	15%	
	Demais Instituições Comerciais Interessadas	15%	

