



MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL
CNPJ 87.242.707/0001-92
FONE: (51) 3766-1255
E-MAIL: compras@bomretirodosul.rs.gov.br

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO:

FORNECEDOR: <i>BMT publicidade</i>	CNPJ: <i>360723490001-86</i>	
ENDEREÇO: <i>Rodo Paulino da Rosa</i>	CEP: <i>95870000</i>	
CIDADE: <i>Bom Retiro do Sul</i>	BAIRRO: <i>CENTRO</i>	
BANCO: <i>Sicredi</i>	AGÊNCIA: <i>0119</i>	CONTA CORRENTE: <i>50942-4</i>
DATA DO ORÇAMENTO: <i>30/01/2026</i>	FONE: <i>51997519065</i>	E-MAIL: <i>TEILOBE-WILIAZ@HOTMAIL.COM</i>

Obs¹: Solicitamos que seja informado caso algum produto seja cotado com características diferentes das solicitadas.

Obs²: Solicitamos que a cotação seja preenchida neste formulário ou com as mesmas informações, inclusive data.

CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

- 1 - A validade do orçamento é de 30 dias corridos a contar da data do recebimento desta proposta.
- 2 - Os preços informados abaixo serão líquidos, incluindo impostos e fretes.

FORMA DE PAGAMENTO:

- 1 - O Pagamento é feito através de boleto bancário ou depósito bancário (como a empresa preferir) e sempre após o recebimento da mercadoria ou serviço (Favor informar os dados para depósito na nota fiscal ou mandar por e-mail).
- 2 - A conta bancária precisa ser obrigatoriamente conta bancária de pessoa jurídica e com nome da razão social da empresa, não pode ser conta bancária de pessoa Física.

Solicitamos a apresentação de cotação de preço do(s) item(s) abaixo relacionado:

Item	Produto	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
<i>1</i>	<i>propaganda como de sem para alertar cidades com mosquito da Dengue</i>	<i>16 horas</i>	<i>50</i>	<i>800</i>
				<i>800,00</i>

TeiLOBE

7263