



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL - RS

MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL	CNPJ: 87.242.707/0001-92
ENDEREÇO: RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 35	CEP: 95870-000
BAIRRO: CENTRO	CIDADE: BOM RETIRO DO SUL - RS
FONE: 51 3766 1255	Email: compras.saude@bomretirodosul.rs.gov.br

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO:

FORNECEDOR: AMAURI COMERCIO DE TINTAS LTDA		CNPJ: 05693281/0001-29
ENDEREÇO: RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, Nº 998		CEP: 95870-000
CIDADE: BOM RETIRO DO SUL		BAIRRO: CENTRO
BANCO: 0749	AGÊNCIA: 0119	CONTA: 49049-0
DATA DO ORÇAMENTO: 29-09-2026	FONE: 51-3766-1694	E-MAIL: amauritintas@gmail.com

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	UND	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
1	TINTA ESMALTE AZUL ESCURO 3,6L	GL	2	R\$ 163,40	R\$ 326,80