



PREFEITURA MUNICIPAL DE

VILA FLORES

FARIANO FERRETTTO 200 – centro

FONE: 54 3447-1570

EMAIL: saude@pmvilaflores.com.br

# SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

## Ao Setor de Compras da Secretaria de

Razão Social: <u>BELATO COMÉRCIO UNIDADES</u>	Carimbo CNPJ
CNPJ: <u>73323925000147</u> Insc. Estadual:	
Email: <u>JOIENEZOBELATTO@GMAIL.COM</u> Tel.: <u>54-328333366</u>	
Validade da Proposta:	<u>BELATO COM DE UTIL DOMÉSTICAS LTDA</u>
Banco:	
Agência:	
C.C.:	
Data: <u>5/03/26</u>	

### Solicitamos fornecer orçamento para os itens abaixo descritos:

Item	Descrição	Unid	Quant.	Valor	
				Unit.	Total
01	<u>gusso pot cloroxa equo volume 200 ml</u>	<u>UM</u>	<u>700</u>	<u>5,00</u>	<u>3,500,00</u>
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					