

ORÇAMENTO

Para: Prefeitura Municipal de São Gabriel da Palha - ES

Dispensa Nº 000017/2026

Empresa/Nome:

Fantasia:

CNPJ.:

PIS/PASEP.:

CPF.:

IE.:

IM.:

Rua:

Nº:

Bairro:

Município:

Estado:

CEP:

Complemento:

Telefone:

Celular:

Site:

Email:

Ítem	Especificação	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor Total
001	OLEO DIESEL BS10		L	61350		
002	ÓLEO DIESEL BS 500 (COMUM)		L	8670		
Total Geral R\$						

OBS: Conforme Protocolo ICMS 42, de 03 de julho de 2009, o Município é obrigado a trabalhar com empresas que utilizam a nota fiscal eletrônica (NF-e) em substituição a nota fiscal modelo 1 ou 1-A.

Caso não devolva este orçamento preenchido, carimbado e assinado em até 03 dias úteis será entendido que não haverá interesse desta empresa.

Validade da Proposta:	(dias)
Garantia do Produto ou Serviço:	Ano(s) Mês(es) Dia(s)
Local de Entrega: ALMOXARIFADO CENTRAL	
Condição de Pagamento	
São Gabriel da Palha, ____/____/____	

Carimbo e Assinatura da Empresa