



Organização das Voluntárias de Goiás - OVG - Cnpj.: 02.106.664/0001-65

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTOContato: JANAINA L A MOREIRA Fone: 32019495 Fax.:
e-mail: janaina.moreira@ovg.org.br

Esta solicitação é válida até o dia: 23 DE OUTUBRO DE 2017

ÁREA FORNECEDOR**Por favor, encaminhar com as seguintes informações:**

Nome Fantasia:

Razão Social:

CNPJ.: Inscrição Estadual:

Contato: Inscrição Municipal:

Telefone: e-mail:

Celular: Outros:

Endereço: CEP.:

Banco: Agência: conta:

Importante: Os dados BANCÁRIOS são necessários tanto no ORÇAMENTO quanto na NOTA FISCAL, pois a partir de agora só realizaremos pagamento por meio de depósito bancário**Lista de Produtos / Serviços**

| Item | Produto / Serviço | Marca | Uni | Qtd. | VI. Uni | Total |
|---------------|---|-------|-----|------|---------|-------|
| 1 | Nistatina Creme vaginal 50 g, acompanha aplicador, caixa c/ 50 tubos. | | CX | 2 | | |
| 2 | Ácido Fólico 5 mg, 2 cx c/ 500 comprimidos, ou (1000 comprimidos) | | CX | 2 | | |
| 3 | Paracetamol 500 mg, 12 cx c/ 500 comprimidos, ou (6000 comprimidos) | | CX | 12 | | |
| 4 | Dipirona 500 mg, 18 x c/ 500 comprimidos, ou (9000 comprimidos) | | CX | 18 | | |
| 5 | Sulfato Ferroso 40 mg, Cx c/ 500 comprimidos. | | CX | 1 | | |
| Total: | | | | | | |

Observação dos itens:

Os referidos produtos deverão ser entregues Complexo Gerontológico Sagrada Família, no endereço Avenida Alameda do Contorno, nº 3.038, Jardim Bela Vista, Goiânia-Go, em horário comercial, em até 05 (cinco) dias úteis contados da solicitação da OVG, observando-se as condições deste Termo para a entrega dos mesmos

Condição de Pagamento:

Validade da Proposta:

Prazo de Entrega:

Nota Fiscal:

Material: ()

Serviço: ()

Observações do Fornecedor: