



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000 – Fax (14) 3263-0040

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

PREGÃO Nº 015/2017 – ANEXO I

Razão Social da Proponente: _____
CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
CEP: _____ Telefone: _____ Fax: _____

Execução da fase laboratorial dos serviços de confecção de próteses dentárias, (total ou parcial), para atendimento aos pacientes encaminhados pela rede de saúde pública municipal de Lençóis Paulista, conforme especificações do edital.	Valor Prótese R\$
---	------------------------------------

VALIDADE DA PROPOSTA: De acordo com o edital

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: De acordo com o edital

PRAZO DE EXECUÇÃO: De acordo com o edital.

_____, _____ de _____ de 2017

Carimbo e Assinatura