ORÇAMENTO

# Dados da empresa:

Firma Proponente: ...................................................................................................................................................................................................................................

Endereço: .................................................................................................................................................................................................................................................

Cidade: .............................................................................Estado: ............................ CEP: ................................................ Telefone:....................................................

CNPJ: ………………………... Insc. Estadual: .................................................................. Insc. Municipal:...................................................

E-mail: ................................................................................................................FAX: .................................................................. Contato:........................................

# Dos preços:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Descrição Resumida | Unid | Quant | Valor Unit. | Valor Total |
| 01 | Papel Alcalino Branco, Formato A-4, tamanho 210 X 297mm, com alvura não inferior a 97% e gramatura 75 g/m² em resma de 500 folhas. Solicitado conforme a necessidade da contratante(SRP). | resma | 750 |  |  |

**Para tanto, nos propomos a fornecer os materiais / executar os serviços pelos preços unitários constantes da planilha de quantitativos e preço global de:**

**R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).**

Declaro que os serviços e materiais oferecidos nesta ***Proposta Comercial*** atendem as especificações mínimas solicitadas eestão de acordo com todas as normas e disposições dos órgãos reguladores vigenteseque nos responsabilizamos pelos dados fornecidos a CÂMARA MUNICIPAL DE RESENDE – CMR/RJ, assim como por sua fidedignidade.

**Carimbo de CNPJ**

*Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.*

*Assinatura:*

*Carimbo ou nome legível:*