



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 10.872.937/0001-00

SOLICITAÇÃO

Prezados,

Vimos através da presente solicitar, Cotação de Preços, visando a contratação de prestação de serviços no abastecimento de água através de Caixa de Água para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Poção-PE.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO ABASTECIMENTO DE ÁGUA ATRAVÉS DE CAIXA DE ÁGUA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇÃO-PE. CAPACIDADE MÍNIMA DE 1.000L.	CX	300		
VALOR TOTAL R\$					

Atenciosamente,

Poção, ____ de janeiro de 2022.

José Genailson Batista Bezerra
Secretário Municipal de Saúde

Dados da empresa/pessoa física:

Razão Social/Nome: _____

CNPJ/CPF: _____

Endereço: _____

Responsável pela informação: _____

Praça Monsenhor Estanislau, s/n – Centro – Poção – Fone: (87) 3834.1192

E-mail: ssaude.pocao@yahoo.com.br- CEP: 55.240-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 10.872.937/0001-00

SOLICITAÇÃO

Prezados,

Vimos através da presente solicitar, Cotação de Preços, visando a contratação de prestação de serviços de abastecimento de água através de Caminhão Pipa para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Poção-PE.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA ATRAVÉS DE CAMINHÃO PIPA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA SAÚDE DE POÇÃO-PE. CAPACIDADE MÍNIMA DE 10.000L.	CARRADA	200		
VALOR TOTAL R\$					

Atenciosamente,

Poção, ____ de janeiro de 2022.

José Genailson Batista Bezerra
Secretário Municipal de Saúde

Dados da empresa/pessoa física:

Razão Social/Nome: _____

CNPJ/CPF: _____

Endereço: _____

Responsável pela informação: _____

Praça Monsenhor Estanislau, s/n – Centro – Poção – Fone: (87) 3834.1192

E-mail: ssaude.pocao@yahoo.com.br- CEP: 55.240-000