ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

PLANILHA DE PESQUISA DE PREÇO LOCAL

UF		MUNICIPIO		PESQUISA Nº	
CAIXA ESCOLAR				TELEFONE	
ENDEREÇO:					
PRESIDENTE DA CAIXA ESCOLAR					
ASSINATURA					
À					

SOLICITAMOS INFORMAR ATÉ O DIA _____ / _____ / _____

OS PREÇOS DOS GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DISCRIMINADOS ABAIXO:

GÊNEROS ALIMENTICIOS					
Nº	GÊNEROS ALIMENTICIOS	UND DE MEDIDA	QUANT.	PREÇO UNIT. (R$)	PREÇO TOTAL (R$)
TOTAL					

SERÃO ATENDIDAS AS SEGUINTES CONDIÇÕES:

a) Todos os itens da planilha deverão ser cotados;
b) O período de validade da proposta será de 30 dias a conta da sua apresentação.

OBSERVAÇÕES:

NOME DO PROPONENTE:			
ENDEREÇO:			
CNPJ Nº			
ASSINATURA DO RESP. EMPRESA			
CPF Nº		RG Nº	