

HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI
ÁREA DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO N° _____ / _____

N° DO PROTOCOLO _____

ANO _____

SETOR SOLICITANTE: _____

OBJETO: _____

ENTREGA: ÚNICA PARCELADA

PUBLICIDADE DO AVISO: _____
/ /

ABERTURA DO ENVELOPE **A**: _____
/ / ÀS H

SUSPENSA ENVELOPE **A**: _____
/ /

REABERTURA: _____
/ / ÀS H

RECURSO ATÉ: _____
/ / ÀS H

IMPUGNAÇÃO DO RECURSO ATÉ: _____
/ / ÀS H

ABERTURA DO ENVELOPE **B**: _____
/ / ÀS H

RECURSO ATÉ: _____
/ / ÀS H

IMPUGNAÇÃO DO RECURSO ATÉ: _____
/ / ÀS H

DATA DO SORTEIO: _____
/ / ÀS H

HOMOLOGAÇÃO REVOGAÇÃO ANULAÇÃO DATA: _____
/ /

VOLUME N° _____
/

FOLHAS: _____
A