

HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI
ÁREA DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL N° _____ / _____

N° DO PROTOCOLO _____

ANO _____

SETOR SOLICITANTE: _____

OBJETO: _____

ENTREGA: ÚNICA PARCELADA

PUBLICIDADE DO AVISO: _____
/ /

ABERTURA DO CERTAME: _____
/ / ÀS _____ H.

INÍCIO DA DISPUTA DE PREÇO: _____
/ / ÀS _____ H.

RECURSO ATÉ: _____
/ /

HOMOLOGAÇÃO: REVOGAÇÃO: ANULAÇÃO:

DATA DA OPÇÃO: _____
/ /

VOLUME N° _____
/

FOLHAS: _____
A