



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**
Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
CNPJ: 11.813.986/0001-35 – Insc. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN/RJ
AVISO DE EDITAL DE LICITAÇÃO
PROCESSO ADMINISTRATIVO 2015/04405-P
PREGÃO PRESENCIAL Nº 014/2015**

OBJETO: Aquisição de medicamentos por determinação judicial para um consumo aproximado de 03 (três) meses.

DATA: 12/11/2015.

HORA: 09h (nove horas).

LOCAL: No Departamento de Licitações, localizado na sede do Município, à Av. Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro, Com. Levy Gasparian/RJ.

RETIRADA DO EDITAL: O edital e seus anexos poderão ser retirados no endereço acima indicado ou no endereço eletrônico www.prefeitura.delevygasparian.com (**Administração/Licitações/Licitações 2015/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**). Maiores informações poderão ser obtidas através do Tel/Fax: (24) 2254-2136 e no telefone (24) 2254-1326, das 08h às 16h.

Com. Levy Gasparian, 29 de outubro de 2015.

***Rosane Maria Marques de Andrade
Pregoeira***



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**
Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
CNPJ: 11.813.986/0001-35 – Insc. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

SOLICITAÇÃO DE RETIRADA DE EDITAL (MODELO)

Razão Social: _____	CNPJ: _____
Endereço completo (Rua, Nº , Bairro e CEP.): _____ _____	
Cidade: _____	Estado: _____
Telefone: () _____	E-Mail : _____
Nome da pessoa que está requisitando o edital: _____	
Favor assinalar: MATRIZ: () _____	ou _____ FILIAL: () _____

PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 2015/04405-P.

PREGÃO PRESENCIAL: Nº 014/2015.

DATA: 12/11/2015.

HORÁRIO: 09h (nove horas).

OBJETO: Aquisição de medicamentos por determinação judicial para um consumo aproximado de 03 (três) meses.

Através do site **www.prefeituradelevygasparian.com**, tomamos ciência da realização do **Pregão Presencial nº 014/2015**, e como é do nosso interesse a participação na referida licitação, solicitamos que o edital seja enviado para o endereço eletrônico informado no quadro acima.

_____, _____, de _____ de _____.
(Local e Data)

(Assinatura)

(A presente solicitação deverá ser impressa em papel timbrado da empresa e ser enviada através do fax nº (24) 2254-2136 ou através do e-mail: rosane.licita@gmail.com no modelo padrão apresentado. Favor não rasurar o documento na hora do preenchimento.)