



## PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA CANAÃ PAULISTA/SP

Rua Oito, nº 650, Paço Municipal – Centro  
Nova Canaã Paulista/SP – CEP: 15.773-000  
Fone/Fax (017) 3681- 8000  
www.novacanaapaulista.sp.gov.br  
e-mail: prefeitura@novacanaapaulista.sp.gov.br

### PROPOSTA DE PREÇO

**Razão Social do Proponente:**

**CNPJ:**

**Inscrição Estadual:**

**Endereço:**

**Cidade:**

**Estado:**

**CEP:**

**Fone/Fax:**

**Contato:**

**E-mail:**

#### 1 – OBJETO

1.1 – “Contratação de empresa para dedetização, desratização e termonebulização nos prédios públicos do Município e Distrito de Socimbra”.

#### 2 – DOS LOCAIS E VALOR

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE / VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Dedetização e desratização no prédio da Prefeitura Municipal	SERV	1,00 _____	
02	Dedetização e desratização no CRAS	SERV	1,00 _____	
03	Dedetização e desratização no C.C.I.	SERV	1,00 _____	
04	Dedetização e desratização no Almoxarifado	SERV	1,00 _____	
05	Dedetização e desratização na Unidade Básica de Saúde (Nova Canaã Paulista)	SERV	1,00 _____	
06	Dedetização e desratização no Ganha Tempo	SERV	1,00 _____	
07	Dedetização e desratização na Casa da agricultura	SERV	1,00 _____	
08	Dedetização e desratização no Conselho tutelar	SERV	1,00 _____	
09	Dedetização e desratização no Cemitério/Velório municipal	SERV	1,00 _____	
10	Dedetização e Desratização no Salão de Eventos Domingos Barrientos Calderon	SERV	1,00 _____	
11	Termonebulição em todos os PV's, bueiros, bocas de lobo, galerias de água pluvial, e rede de esgoto e em todas as ruas do município de Nova Canaã Paulista e povoado de Socimbra, visando o combate a todos os tipos de insetos, inclusive o mosquito transmissor da dengue, zika vírus e chinkungunya	SERV	1,00 _____	



## PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA CANAÃ PAULISTA/SP

Rua Oito, nº 650, Paço Municipal – Centro  
Nova Canaã Paulista/SP – CEP: 15.773-000  
Fone/Fax (017) 3681- 8000  
[www.novacanaapaulista.sp.gov.br](http://www.novacanaapaulista.sp.gov.br)  
e-mail: [prefeitura@novacanaapaulista.sp.gov.br](mailto:prefeitura@novacanaapaulista.sp.gov.br)

**Banco:**

**Conta:**

**Agência:**

Cidade/Estado, \_\_\_\_\_ de Outubro de 2022.

---

Nome completo, CPF e assinatura do representante legal da empresa