



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS



ANEXO III

PROCURAÇÃO

A empresa....., por meio de seu representante legal o (a) Sr.(a), Carteira de Identidade nº, CPF nº, nomeia e constitui seu (sua) bastante procurador (a) o (a) Sr.(a)portador (a) da Carteira de Identidade nº, CPF/MF nº....., Endereço completo-----Tel-----com poderes para praticar todos os atos referentes ao PREGÃO 9/2015-0093, inclusive ofertar lances verbais, interpor ou desistir de interpor recursos, bem como realizar negociações no tocante aos preços propostos.

Local e data

Assinatura e carimbo