



Formulário de cadastro de oportunidades

Voltar



Informação: Esse recurso é caracterizado como custeio.

Informe o serviço:

Serviço



Órgão demandante:

Nome: BASE DE ADM. E APOIO DO
COMANDO MILITAR OESTE

CNPJ: 00.394.452/0001-03

Local de execução



Selecione o local de execução

☐

Não encontrou o endereço do órgão? Clique aqui para preencher manualmente.

Descreva a demanda:

Descrição

0/2000

Esta contratação foi prevista no Plano de Contratações Anual?

☒ Sim ☐ Não

☐ Demanda possui urgência?

Forma de pagamento

 *Selecione a forma de pagame...* 

Envio de arquivos

 *Selecione o(s) arquivo(s)*

Clique ou arraste os arquivos para a caixinha acima.

Prazo de pagamento (dias)

Ex: 5 dias

Informe o prazo de pagamento em dias, contando a partir da emissão da Nota Fiscal.

Período de propostas (dias)

Ex: 5 dias

Quantos dias esta demanda estará disponível para propostas?

Data limite

dd/mm/aaaa

Data limite para execução do serviço.

Cancelar

Salvar

