

Documento REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO CADASTRAL DE FORNECEDORES - PESSOA JURÍDICA**Objetivo** Cadastro de Fornecedor na Saneago**Aplicação** Fornecedor de Material, Bens, Obras e Serviços em Geral

A pessoa jurídica _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por meio de seu representante legal, sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade - RG nº _____ e do CPF nº _____, solicita inscrição no Cadastro de Fornecedores da Saneago, declarando que responderá sob as penas da Lei, em qualquer tempo, pela veracidade das informações e documentos apresentados, bem como declarando pleno conhecimento e aceitação das exigências constantes no Regulamento dos Procedimentos de Contratação da Saneamento de Goiás S.A. - Saneago.

* Preenchimento obrigatório em caso de solicitação enviada por servidor da Saneago:

Nome: _____ Matrícula: _____

Unidade de lotação: _____

Cidade/Estado: _____ / _____

Data: _____

(Assinatura do representante legal / Requerente)

Nome: _____

CPF: _____

Formulário FR00.0282	Revisão 01	Data 09/11/2021	Doc Normativo IN00.0144	UO Responsável G-SGF	Arq. Corrente Enq. vigor	Arq. Intermediário 5 Anos	Destinação Eliminação
-------------------------	---------------	--------------------	----------------------------	-------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Informações Cadastrais da Empresa <i>(Preencher todos os campos corretamente)</i>							
<input type="checkbox"/> Novo Cadastro		<input type="checkbox"/> Renovação do Cadastro		<input type="checkbox"/> Pré-Cadastro		<input type="checkbox"/> Fundo Fixo	
				<input type="checkbox"/> Cadastro Simplificado		<input type="checkbox"/> Cadastro Completo/CCF	
Razão Social							
Nome Fantasia							
CNPJ			Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Início das Atividades
Endereço							
Bairro				Nº	Complemento		
Cidade				Estado	CEP		Caixa Postal
DDD/Telefone 01		DDD/Telefone 02		DDD/Celular		DDD/Fax	
E-mail <i>(Este será o seu e-mail de contato para receber as informações da Saneago)</i>					Deseja receber informações sobre licitações?		
					<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Microempreendedor Individual – MEI?			<input type="checkbox"/> ME <input type="checkbox"/> EPP <input type="checkbox"/> LTDA <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> EIRELI <input type="checkbox"/> S.A <input type="checkbox"/> DEMAIS				
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não							
Número do NIT <i>(Obrigatório - Preencher em caso positivo)</i>			Data de nascimento do Titular: <i>(Obrigatório)</i>		Capital Social (R\$)		
Número do CNAE - Ramo de atividade econômica principal							
Principais sócios ou acionistas							
Nome						CPF	
1.							
2.							
3.							
4.							
Representante <i>(Anexar cópia da procuração ou credencial outorgada ao representante)</i>							
Nome						CNPJ/CPF	
Endereço							
Bairro				Cidade		Estado	CEP
Contato		DDD/Telefone	DDD/Celular		E-mail		