

FORMULÁRIO PARA CADASTRO DE FORNECEDORES
AGÊNCIA ICE SÃO PAULO

RAZÃO SOCIAL		
PROPRIETÁRIO / REPRESENTANTE LEGAL		
NOME		TIPOLOGIA DA EMPRESA
SOBRENOME		

FATURAMENTO ÚLTIMO TRIÊNIO			
ANO		VALOR EM REAIS	
ANO		VALOR EM REAIS	
ANO		VALOR EM REAIS	

ESCRITÓRIO LEGAL	
ENDEREÇO	
CEP	CIDADE
BAIRRO	
ESTADO	
TELEFONE	
E-MAIL	
SITE	

ENVIO DE DOCUMENTOS PARA (CONCORRÊNCIA/COTAÇÃO)	
ENDEREÇO	
CEP	CIDADE
BAIRRO	
ESTADO	
TELEFONE	
E-MAIL	
SITE	

CONTATO	
NOME	
TELEFONE	
E-MAIL	

DADOS BANCARI			
BANCO			
ENDEREÇO			
CEP		ESTADO	
AGENCIA N:		C/C	
LIMITE DE LIBERAÇÃO BANCÁRIA PELA QUAL A EMPRESA PODE SE COMPROMETER			
VALOR		PERÍODO	

DEMONSTRAÇÕES	
NÚMERO DE EMPREGADOS	TÉCNICOS
	FUNCIÓNÁRIOS
	DIRETORES
	OPERÁRIOS
APÓLICE DE SEGURO	

CERTIFICADO DE QUALIDADE (SE SIM INDICAR QUAL)	
SIM	NÃO

SETOR	
INDUSTRIA	
SERVIÇOS	

REFERÊNCIAS DE CLIENTES

REFERÊNCIA DE FORNECEDORES

BREVE DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DA EMPRESA

LOCAL E DATA

CARIMBO E ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL