PREGÃO Nr. 39 / 2018

ANEXO I

Proposta de Preços

Protocolo do Processo: 2.886 / 2018

Processo de Licitação: 49 / 2018

Razão Social do Licitante: ----------

CNPJ: ---------- **Insc. Estadual:** ----------

Endereço: ----------

Cidade: ---------- **Estado:** ----------

Telefone : ---------- **Fax :** ---------- **e-mail :** ----------

INFORMACÕES PARA PAGAMENTOS (quando por sistema bancário):

Banco: ---------- **Agência:** ---------- **Conta:** ----------

REPRESENTANTE LEGAL PARA FINS DE ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome: ----------

Identidade: ---------- **Orgão expedidor:** ----------

Estado Civil: ---------- **Nacionalidade:** ----------

CPF: ---------- **e-mail:** ----------

Solicitação de Despesas	Req. de Material	Requisitantes	Dotações
/ -	/	00040700 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	0000/2018

Observaēões: