PREGÃO Nr. 84 / 2017

ANEXO I

Proposta de Preços

Protocolo do Processo: 4.984 / 2017

Processo de Licitação: 142 / 2017

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
00020500 - SECRETARIA MUN. DE OBRAS E DESENV. URBAN	0250/2017
00040700 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	0000/2017

Observaēões: