



MUNICÍPIO DE PATOS DE MINAS
Secretaria Municipal de Administração

PREGÃO Nº 0017 / 2010
Proposta de Preços – ANEXO I
Processo 4569 / 2010

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: _____ Órgão expedidor: _____

Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

CPF: _____ e-mail: _____

Solicitação de Despesas	Req. de Material	Dotação
768 / 2.010 - 1	13/ 2.010	217 / 2.010
767 / 2.010 - 1	15/ 2.010	3.112 / 2.010

Cód.	Un	Quantidade	Especificação	Vlr. Unitário	Vlr. Total
32.884	SV	1	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE BUFFET COMPLETO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO .		
34.881	SV	1	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE BUFFET COMPLETO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO.		

Total Geral:R\$ _____ (_____)

Endereço do Salão para o item 34.881: _____

Observações:

- * Somente serão aceitas propostas cotadas com no máximo 03 (três) casas decimais, sob pena de desclassificação.
- * Serão desclassificadas as empresas que não tenham atendido à condição estabelecida no subitem 7.8.3 do Edital;
- * Item 32884 – LANÇAMENTO DO VAF – será realizado no dia 13/05/2010 conforme Anexo VII - Especificações.
- * Item 34881 – ENCONTRO DA MULHER DO CAMPO – será realizado no dia 30/05/2010 conforme Anexo VI - Especificações.

Validade da Proposta: ____/____/____

60 (sessenta) dias, a contar da data da sessão pública.

Declaramos para todos os efeitos legais que, ao apresentar esta proposta, com os preços e prazos acima indicados, estamos de pleno acordo com as condições gerais e especiais estabelecidas para esta licitação, as quais nos submetemos incondicional e integralmente.

Declaramos também que até a presente data inexistem fatos impeditivos a participação desta empresa ao presente certame licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Assinatura: _____ **Data:** ____ / ____ / ____

Carimbo padronizado