



MUNICIPIO DE PATOS DE MINAS
Secretaria Municipal de Administração

PREGÃO N° 0036 / 2012

Proposta de Preços

Processo 0163 / 2012

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	Dotação
1.300 / 2.012 - 1	375/ 2.012	1.113 / 2.012

Cód.	Un	Quantidade	Especificação	Marca	Vlr. Unitário	Vlr. Total
35.154	SV	17,00	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS			
35.155	SV	17,00	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS			
35.156	SV	16,00	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS			
7.920	UN	25,00	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS			

Total Geral : R\$ _____ (_____)

Observações

Somente serão aceitas propostas cotadas com no máximo 03 (três) casas decimais em seus valores unitário, sob pena de desclassificação.

Validade da Proposta _____ / _____ / _____
(no mínimo em 60 dias)

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: _____
Carimbo Padronizado

Data: _____ / _____ / _____