

ANEXO I

**Proposta de Preços**

**Protocolo do Processo:** 104 / 2018

**Processo de Licitação:** 103 / 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
14 / 2.018 - 1	23 / 2.018	00040101 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	0000/2018
69 / 2.018 - 1	70 / 2.018		
76 / 2.018 - 1	75 / 2.018		
80 / 2.018 - 1	80 / 2.018		
82 / 2.018 - 1	82 / 2.018		