



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÃO

Razão Social da Empresa: _____
CNPJ/MF: _____ Fone: _____
Endereço: _____ N° _____. Bairro: _____
Cidade: _____
Responsável pela Informação: _____
Data: ____/____/____

Cotação de Preços

ITEM	DESCRIÇÃO	UND.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	REAGENTE PARA ALT/TGP CINÉTICO MARCA BIOSYSTEMS	CX	50		
02	REAGENTE PARA AST/TGO CINÉTICO MARCA BIOSYSTEMS	CX	50		
03	REAGENTE PARA CREATININA CINÉTICA MARCA BIOSYSTEMS	CX	120		
04	REAGENTE PARA UREIA CINÉTICA MARCA BIOSYSTEMS	CX	120		
VALOR TOTAL R\$					

Responsável pela Informação
(Empresa)

Responsável pela Solicitação
(Município de Poção)