**SOLICITAÇÃO**

Prezados,

Vimos através do presente solicitar cotação de preços visando a contratação empresa especializada no fornecimento, parcelado, de gás oxigênio, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Poção – PE.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **ESPECIFICAÇÃO** | **UND.** | **QTD.** | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR TOTAL** |
| 01 | GÁS OXIGÊNIO | GÁS OXIGÊNIO 1 M | UNIDADE | 400 |  |  |
| 02 | GÁS OXIGÊNIO | GÁS OXIGÊNIO 2 M | UNIDADE | 100 |  |  |
| 03 | GÁS OXIGÊNIO | GÁS OXIGÊNIO 7 M | UNIDADE | 150 |  |  |
| 04 | GÁS OXIGÊNIO | GÁS OXIGÊNIO 10 M | UNIDADE | 20 |  |  |
| **VALOR TOTAL R$** | | | | | | |

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

**José Genailson Batista Bezerra**

**Secretário Municipal de Saúde**

**Dados da empresa/pessoa física:**

Razão Social/Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pela informação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_