

---

## SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS

Prezado(a) Senhor(a),

Pelo presente, solicitamos cotação de preço, conforme descrição anexa e se possível, para possibilidade de futura contratação de empresa para locação e recarga de tanques de gases medicinais tipo oxigênio para suprir as demandas da secretaria de saúde do município de Casa Nova/BA.

A escolha desta empresa se deu em razão da mesma ser uma prestadora de serviços do ramo da contratação pretendida, podendo-se, assim, obter preços de mercado regionais.

Em tempo, solicitamos que juntamente com a cotação de preços, seja encaminhada, de forma atualizada os seguintes documentos:

- Documentos relativos à Habilitação Jurídica (Contrato Social Consolidado ou todas as respectivas alterações, documentos dos sócios e Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (Cartão CNPJ);
- Documentos de Regularidade Fiscal e Trabalhista – Certidão de Regularidade Municipal, Fazenda Estadual e Fazenda Federal, Certificado de Regularidade relativa com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviços (FGTS) e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Atestado de Capacidade Técnica;

Certos de contarmos com a colaboração de Vossa Senhoria, antecipadamente agradecemos.

Atenciosamente,

Casa Nova/BA, 06 de janeiro de 2025.

Maria Rosania de Souza Rabelo  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto Municipal Nº 017/2025

**SUGESTÃO PARA MODELO DE COTAÇÃO**

|                                        |                            |                           |
|----------------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| <b>DADOS DA EMPRESA</b>                |                            |                           |
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b>                   |                            |                           |
| <b>CNPJ:</b>                           | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL:</b> |                           |
| <b>ENDEREÇO:</b>                       |                            |                           |
| <b>E-MAIL:</b>                         |                            | <b>TELEFONE:</b>          |
| <b>BANCO (NOME/Nº)</b>                 | <b>AGÊNCIA Nº:</b>         | <b>CONTA CORRENTE Nº:</b> |
| <b>VALIDADE DA PROPOSTA DE PREÇOS:</b> | <b>PRAZO DE ENTREGA:</b>   |                           |

| ITEM                | DESCRIÇÃO                                                    | UND.           | QTD. | V. UNIT. | V. TOTAL |
|---------------------|--------------------------------------------------------------|----------------|------|----------|----------|
| 01                  | CARGA OXIGÊNIO 10M <sup>3</sup>                              | m <sup>3</sup> | 60   | R\$      | R\$      |
| 02                  | CARGA OXIGÊNIO 1M <sup>3</sup>                               | m <sup>3</sup> | 30   | R\$      | R\$      |
| 03                  | CARGA OXIGÊNIO 3M <sup>3</sup>                               | m <sup>3</sup> | 10   | R\$      | R\$      |
| 04                  | LOCAÇÃO DE CILINDRO DE OXIGÊNIO 10M <sup>3</sup> POR 30 DIAS | m <sup>3</sup> | 60   | R\$      | R\$      |
| 05                  | LOCAÇÃO DE CILINDRO DE OXIGÊNIO 3M <sup>3</sup> POR 30 DIAS  | m <sup>3</sup> | 15   | R\$      | R\$      |
| 06                  | LOCAÇÃO DE CILINDRO DE OXIGÊNIO 1M <sup>3</sup> POR 30 DIAS  | m <sup>3</sup> | 30   | R\$      | R\$      |
| <b>VALOR TOTAL:</b> |                                                              |                |      |          |          |

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

**Carimbo do CNPJ da empresa  
e assinatura do responsável**