| **ANEXO XI****SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS DE PRODUTOS/SERVIÇOS** |
| --- |

| **Preenchimento pelo responsável da pesquisa de preço.** |
| --- |
| **Informações relevantes** |
|

| Nome do Servidor responsável pela pesquisa de preços: |  |
| --- | --- |
| Siape: |  |
| Data da Pesquisa: |  |

O Instituto Federal do Sudeste de MG - Campus Santos Dumont vem em por meio deste informar aos possíveis fornecedores que realizará a aquisição e ou contratação de produtos ou serviços:A modalidade da Licitação será a definida no Termo de Referência ou Projeto Básico.Prezado Sr. Convidamos vossa Senhoria a apresentar cotação de preços para os bens/serviços abaixo discriminados.

| Preenchimento de responsabilidade do Requisitante (órgão da Adm. Pública)  |
| --- |
| Nº item | Descrição do item | Quantidade estimada |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Obs: A quantidade é meramente estimativa, principalmente quando se tratar de pregão SRP.  |
| **Preenchimento pelo Fornecedor** |
| **Descrição e preço dos itens** |
|

| Preenchimento de responsabilidade do Fornecedor |
| --- |
| Nº item | Descrição do item | Quantidade estimada | PreçoUnitário  | Valor Total |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
| **Dados do Proponente** |
| Razão Social:  |  |
| CNPJ: |  |
| Endereço completo:  |  |
| Telefone de contato: |  |
| E-mail: |  |
| **Declaração de conformidade e acesso as informações para cotação:** |
| **Declaro para os devidos fins:****Que os preços cotados incluem :**Identificação exata e precisa do bem ou serviço; preços unitários, com valores em reais, já inclusos todos os custos, como fretes, impostos, carga e descarga; condições e prazo de pagamento; condições e prazo de entrega ou execução;**Ainda declaro que:**Tive acesso ao Termo de Referência ou Projeto Básico, onde constam todas as informações necessárias para elaboração da cotação dos preços. |
| **Dados do responsável pelo preenchimento da cotação** |
| Nome Completo : |  |
| RG:  |  |
| CPF: |  |
| Telefone de contato: |  |
| E-mail: |  |

Data de emissão:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do diretor ou representante Legal da Empresa