



## Prefeitura do Município de Apucarana

Centro C. José de Oliveira Rosa nº25 CEP 86800-235

Apucarana - PR - www.apucarana.pr.gov.br

### ANEXO II

**FAVOR ENVIAR RESPOSTA ATÉ AS <Informe a hora limite para recebimento da cotação:> DO DIA <Informe a data limite para recebimento da cotação:>**

Prezado fornecedor,

Estamos atualizando nosso banco de dados, portanto solicitamos o preenchimento dos dados abaixo, para fins de cadastro e contatos futuro. Obrigado!

Razão Social: \_\_\_\_\_

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

IE/IM: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

Contato \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Destino:

Código da Unidade	Nome da Unidade

Cotação n.: Número da Pesquisa/Ano da Pesquisa

**FINALIDADE:** Descrição da Finalidade (Objeto Padrão)

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNID	QDTE	MARCA	VALOR A VISTA	VALOR A PRAZO
Número do Item	Descrição do Produto	Descrição da Unidade	Quantidade do Item			

- A presente cotação deverá ser retornada até o dia: <A presente cotação deverá ser retomada até o dia:>.
- E-mail para retorno: <Informe o e-mail do funcionário responsável pela requisição:>
- **Fax para retorno: <Informe o fax para retorno>**
- **Telefone para contato: <Informe o telefone para contato>**
- **DEVERÁ SER COLOCADA MARCA NOS PRODUTOS COTADOS.**
- **A COTAÇÃO SEM MARCA SERÁ DESCONSIDERADA.**
- Não será permitida a troca de marcas ofertadas nesta cotação.
- Por favor cotar produtos das melhores marcas do mercado, **considerando a qualidade e preço.**

Carimbo e Identificação da Empresa

CONDIÇÃO DE ENTREGA: \_\_\_\_\_

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS

NOME DO RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

OBS.: O PRODUTO DEVERÁ SER ENTREGUE EM APUCARANA/PR COM FRETE CIF.