|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Usuario\AppData\Local\Packages\Microsoft.Windows.Photos_8wekyb3d8bbwe\TempState\ShareServiceTempFolder\logo_CIM-GUANDU-H1.jpeg | COTAÇÃODEPREÇOS |
| **ÓRGÃO SOLICITANTE:** CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL MULTIFINALITÁRIO GUANDU (CIM GUANDU) |
| **RESPONSAVEL PELO PEDIDO:** Sueli Rosa Gardino Pereira. |
| **Fornecedor:**  |
| **Endereço:**  |
| **Tel.: ( )**  | **CNPJ:**  |
| **Contato na empresa:**  | **E-mail:**  |
| Prezado (a). Fornecedor (a), favor preencher os campos abaixo com marca, valor unitário e valor total e em seguida remeter por e-mail: cimguandu@gmail.com**Em caso dúvida falar com:** Sueli Rosa Gardino Pereira **Telefone: (27) 99649-3848** |
| Descrição do Material / Serviços para cotação |
| Item | Descrição | **Quant.** | **Unid.** | **Valor****Unitário** | **Valor****Total** |
| **01** | **Serviço completo de Buffet:*** **Café Colonial:** Opções conforme Anexo I.
* **Jantar:**  Opções conforme Anexo I.
 | **70** | **Pessoas** |  |  |
| **TOTAL GERAL**  |
| **Local para carimbo do CNPJ do fornecedor:** | **Nome Legível do responsável pela cotação**:Data / /Ass. Responsável |

**Validade do orçamento 60 dias.**