



PROPOSTA DE PREÇO

Nome Fantasia:

Razão Social:

CNPJ:

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP:

E-mail:

Telefone:

Fax:

Convidamos Vossa Senhoria, a apresentar neste formulário, de acordo com a Lei Federal nº 14.133 de 01.04.2021, a cotação relativa a especificação dos materiais/serviços abaixo discriminados.

LOTE ÚNICO

Item	Especificação do Material ou Prestação de Serviço	Unidade	Quant.	Preço Unitário	Preço Total
1	Toner Margenta (TN328M) Konica Minolta.	UN	4	RS 0,00	RS 0,00
2.	Toner Preto (TN328M) Konica Minolta.	UN	4	RS 0,00	RS 0,00
3.	Toner Ciano (TN328M) Konica Minolta.	UN	5	RS 0,00	RS 0,00
4	Toner Yellow (TN328M) Konica Minolta.	UN	4	RS 0,00	RS 0,00
Total do Lote					#REF!

Observações Importantes:

1. Estarão obrigados a emitir Nota Fiscal Eletrônica todos os fornecedores de mercadorias para órgão público Municipal ou Estadual do Estado da Bahia, conforme parágrafo único renumerado como § 2º pelo art. 2º do Decreto nº 9.360 de 7 de março de 2005. Multa diária por atraso: 0,3% até o trigésimo dia e 0,7% por cada dia subsequente ao trigésimo dia.

2. Favor preencher todos os campos desta proposta de preço. Incluir informações sobre a marca e o modelo do produto cotado. Apor carimbo da empresa com o respectivo CNPJ. O pagamento será realizado através de crédito na conta bancária informada.

3. **FRETE:** Será adotado, para esta Proposta de Preço, o frete do tipo CIF (*Cost, Insurance and Freight* – Termos Internacionais de Comércio), onde todos os Custos, Seguros e Frete, relativos à entrega do material, são de inteira responsabilidade do fornecedor.

4. **LOCAL DE ENTREGA DO MATERIAL:** Almoarifado do Poder Judiciário, situado na Avenida Luiz Viana Filho, n.º 4.289, Paralela, Salvador, Bahia, CEP: 41.730-101. Tel. (71) 3360-2400, das 8h às 11h e das 13h às 17horas.

CONTATO: Gabriel de Oliveira TEL. (71) 3372-1855 EMAIL: pesquisa.compras@tjba.jus.br

Validade da Proposta: 60 dias Prazo de Entrega: _____ dia(s) | | corrido(s) | | útil(eis) Garantia:

Condições de Pagamento: Empenho

Assistência Técnica:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

Nome Legível do Repres. da Empresa:

Data: __/__/__ Ass: