



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco

ANEXO II

MODELO DE COTAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE ÓCULOS CORRETIVOS

NOME DO CLIENTE:			
EMPRESA:			
CNPJ:			
CIDADE/ESTADO:			
TELEFONE:	DATA: ____/____/____		

DESCRIÇÃO DO PRODUTO:

ITEM	QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO (R\$)	
		ÓCULOS CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.	ARMAÇÃO:	LENTE:
			TOTAL:	
		ARMAÇÃO:		
		LENTE:		

ASSINATURA	CARIMBO/CPF/CNPJ
------------	------------------

Validade da proposta: _____ dias.