



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco  
Campus Jaboatão dos Guararapes

**ANEXO II**  
**MODELO DE COTAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE ÓCULOS CORRETIVO**

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

**DESCRIÇÃO DO PRODUTO:**

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

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

Validade da proposta: \_\_\_\_\_ dias.