



PESQUISA DE PREÇO Nº /2025

Nome/Razão Social:		Carimbo e Assinatura
CPF/CNPJ:		
Endereço: _____	Telefone/FAX: _____	
Banco: _____	Agência: _____ C/C: _____	
PIX _____	E-mail.: _____	

PELO PRESENTE SOLICITAMOS A V. Sr^a, PROPOSTA PARA O FORNECIMENTO DO(S) MATERIAL(IS) OU SERVIÇO(S) RELACIONADO(S) NESTA:

Origem : Rio Branco Cep.: 69.900-000 - Destino : Cruzeiro do Sul – Cep.: 69.980-000
Origem : Rio Branco Cep.: 69.900-000 - Destino : Tarauacá – Cep.: 69.970-000

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTD/ MENSAL	QTD/ANUAL	TOTAL R\$ MENSAL	TOTAL R\$ ANUAL
1	Coleta - Logística Reversa (sem agendamento) até	UND	8	96		
2	Mini Envios - Até 300g	UND	8	96		
3	PAC (Coleta solicitada por meio de logística reversa – sem agendamento) – até 10gk	UND	8	96		
4	SEDEX (Coleta solicitada por meio de logística reversa - sem agendamento) – até 10kg	UND	4	50		
				Total Geral		

Prazo de execução:	90 dias.
Local:	Agência do IBGE em Rio Branco, Acre.
Validade da Proposta:	Os preços oferecidos por esta empresa são os contantes da coluna própria, neles já incluídas todas as taxas e serão válidos por 60 dias.
Forma de pagamento:	Até o 30º dia útil após apresentação da nota fiscal, devidamente aceita e atestada pelo servidor designado.

Nome do Responsável pela Prestação da Informação

Rio Branco , ____/____/2025

Origem: RBR	Destino: CZS	Nº ORÇAMENTO: 157079941
BASE: GOL LINHAS AEREAS SA	DOCTO (S): CNPJ: 07.575.651/0042-27	I.E.: 102161000196
CLIENTE:	DOCTO (S): CNPJ:	I.E.:
ENDEREÇO:	COMPL.:	CEP:
BAIRRO:	CIDADE:	UF:
	CONTATO:	

PRODUTO	QTD. VOL.	REAL WEIGHT	PESO TX.	VALOR FRETE	VALOR DECLARADO	AD VALOREM	TAXAS	IMPOSTOS	DESCONTO	VALOR TOTAL
TARIFARIO SBY	4	10.000 kg	10.000 kg	88,10	0,00	0,00	131,26	41,68	0,00	219,36

Seguradora: Seguro Gol

Manuseio:

Descritivo Taxas: TAXA MANUSEIO DESTINO: 1,50 / TAXA MANUSEIO ORIGEM: 1,50 / ENTREGA ÁREA 1: 50,00 / TAXA DE COLETA POR KM : 13,26 / EMISSÃO: 5,00 / TAXA DE TRANSFERÊNCIA: 60,00

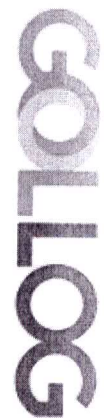
Descritivo Impostos: Total de Impostos somente informativo

Modalidade Pagamento: Pago na origem

Código do Acordo:

Identificação Acordo:

Observações:



Orçamento
GolLog

10/03/2025 12:54:11

Origem: RBR	Destino: CZS	Nº ORÇAMENTO: 157079823																											
BASE: GOL LINHAS AEREAS SA	DOCTO (S): CNPJ: 07.575.651/0042-27	I.E.: 102161000196																											
CLIENTE:	DOCTO (S): CNPJ:	I.E.:																											
ENDEREÇO:	COMPL.:	CEP:																											
BAIRRO:	CIDADE:	UF:																											
	CONTATO:																												
<table><thead><tr><th rowspan="2">PRODUTO</th><th rowspan="2">QTD. VOL.</th><th rowspan="2">REAL WEIGHT</th><th rowspan="2">PESO TX.</th><th colspan="5">BRL</th></tr><tr><th>VALOR FRETE</th><th>VALOR DECLARADO</th><th>AD VALOREM</th><th>TAXAS</th><th>IMPOSTOS</th><th>DESCONTO</th><th>VALOR TOTAL</th></tr></thead><tbody><tr><td>RAPIDO FRACIONADO</td><td>4</td><td>10.000 kg</td><td>10.000 kg</td><td>82,49</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>83,26</td><td>31,49</td><td>0,00</td><td>165,75</td></tr></tbody></table>			PRODUTO	QTD. VOL.	REAL WEIGHT	PESO TX.	BRL					VALOR FRETE	VALOR DECLARADO	AD VALOREM	TAXAS	IMPOSTOS	DESCONTO	VALOR TOTAL	RAPIDO FRACIONADO	4	10.000 kg	10.000 kg	82,49	0,00	0,00	83,26	31,49	0,00	165,75
PRODUTO	QTD. VOL.	REAL WEIGHT					PESO TX.	BRL																					
			VALOR FRETE	VALOR DECLARADO	AD VALOREM	TAXAS		IMPOSTOS	DESCONTO	VALOR TOTAL																			
RAPIDO FRACIONADO	4	10.000 kg	10.000 kg	82,49	0,00	0,00	83,26	31,49	0,00	165,75																			
Seguradora: Seguro Gol																													
Manuseio:																													
Descritivo Taxas: ENTREGA AREA 1 FRACIONADOS: 10,00 / TAXA DE COLETA POR KM : 13,26 / TAXA DE TRANSFERÊNCIA: 60,00																													
Descritivo Impostos: Total de Impostos somente informativo																													
Modalidade Pagamento: Pago na origem																													
Código do Acordo:																													
Identificação Acordo:																													
Observações:																													