**PRÓ-EQUIPAMENTOS**

**EDITAL Nº 11/2014**

**ORÇAMENTO DO(S) EQUIPAMENTOS(S) E LISTA DE PRIORIDADE**

1. **IDENTIFICAÇÃO DO SUBPROJETO**

Programa de Pós-Graduação em:

Título do Subprojeto:

Coordenador do subprojeto:

E-mail do coordenador do subprojeto:

Telefone de contato do coordenador do subprojeto:

**Identificação do servidor (técnico-administrativo ou docente) que ficará responsável pelo encaminhamento da documentação para aquisição do(s) equipamento(s), no caso de aprovação do subprojeto**:

Nome do Servidor:

Lotação:

E-mail:

Telefone de contato (ramal e celular):

1. **RELAÇÃO DE EQUIPAMENTO(S) – MÁXIMO 4 POR SUBPROJETO**

**Equipamentos para aquisição no mercado nacional**

Preencher esta tabela com equipamentos para aquisição exclusivamente em mercado nacional.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do Equipamento | Descrição do Equipamento | Quant. | Valor Unit. (em reais) | Valor Total (em reais) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

A Proposta comercial/cotação deverá estar em nome da UFPel, contendo a identificação do fornecedor, descrição detalhada do(s) produtos(s), preços unitários e total, validade da proposta e dados bancários para pagamento.

O Fornecedor, obrigatoriamente, deverá possuir cadastro válido no SICAF e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas .

**Equipamentos para aquisição por importação**

Preencher esta tabela com equipamentos para aquisição exclusivamente através de importação.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do Equipamento | Descrição do Equipamento | Quant. | Valor Unit.(especificar moeda) | Valor Total(especificar moeda) | Taxa de Importação (especificar moeda) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

A Proforma invoice deverá estar em nome da UFpel , contendo a identificação do exportador, descrição detalhada do(s) produtos(s), preços unitários e total, validade da proposta e dados bancários para pagamento.

1. **LISTA DE PRIORIDADE NA AQUISIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS**

**(apenas para subprojetos com mais de um equipamento solicitado)**

Listar a ordem de prioridade na aquisição dos equipamentos, caso o subprojeto seja aprovado parcialmente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Prioridade** | **Nome do Equipamento** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

1. **LOCAL DE DESTINO DO(S) EQUIPAMENTO(S)**

Os equipamentos adquiridos no âmbito do Edital 11/2014 serão utilizados no: (informar local de destino dos equipamentos –sala, laboratório,etc..)

 **Observação: Este documento deverá ser acompanhado pelos 3 orçamentos para cada equipamento.**

Local e data: Pelotas, xxxx abril de 2014.

­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Coordenador do Subprojeto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Coordenador do PPG