



PEDIDO DE COTAÇÃO DE PREÇO - CERTIFICADO DIGITAL A1 PF

EMPRESA:

CNPJ/CPF:

RESPONSÁVEL:

TELEFONE:

Objeto: Certificado Digital A1 PF.

QTDE	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UN.	VALOR TOTAL
4	UN	TIPO: A1 - PF Certificado Digital do tipo A1 sem cartão, pessoa física, validade de 1 ano.		
VALOR TOTAL				

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Responsável (carimbo da empresa)