**PEDIDO DE COTAÇÃO DE PREÇO - LICENÇA DO SOFTWARE CAPCUT PRO**

EMPRESA:

CNPJ/CPF:

RESPONSÁVEL:

TELEFONE:

**Objeto:** Licença de uso do software CAPCUT PRO.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **QTDE** | **UNID.** | **DESCRIÇÃO** | **VALOR UN.** | **VALOR TOTAL** |
| 1 | UN | Licença de uso do software CAPCUT PRO - fornecimento anual (12 meses) |  |  |
| VALOR TOTAL |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

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

Assinatura do Responsável (carimbo da empresa)