



ANEXO II - FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE
REEQUILÍBRIO ECONÔMICO - FINANCEIRO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 18/2025

À

Pref. Municipal de Santo Antônio da Patrulha/RS

Avenida Borges de Medeiros, nº 456, Cidade Alta

Município de Santo Antônio da Patrulha - RS

CEP 95.500-000

E-mail: reequilibrio@santoantoniopatrulha.rs.gov.br

Solicitar o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro dos preços contratados com o Município de Santo Antônio da Patrulha - RS, conforme abaixo especificado:

01. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE (LICITANTE VENCEDOR)

EMPRESA

ENDEREÇO

CIDADE

UF CEP

CNPJ

FONE

E-MAIL

02. OBJETO DO RESTABELECIMENTO:

LICITAÇÃO (MODALIDADE/NÚMERO E ANO DO EDITAL)

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS/CONTRATO (NÚMERO/ANO)

LICITAÇÃO (MODALIDADE/NÚMERO E ANO DO EDITAL)

VIGÊNCIA

__/__/20__ a __/__/20__

03. FUNDAMENTOS DA SOLICITAÇÃO:

Justificar pormenorizadamente os motivos do desequilíbrio contratual:

a) descrever os fundamentos do requerimento, com indicação da elevação dos encargos para o contratado (especificar para cada um dos itens, se for o caso);

b) Anexar documento às alegações da letra “a”:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Planilha de Custos/Tabelas/Notas fiscais do fornecedor referentes ao período da licitação (expedidos no máximo nos 60 dias anteriores à data de abertura) e referentes ao período do pedido (não superior a 60 dias da protocolização do pedido).

* As notas fiscais ou tabelas/planilhas/orçamento, deverão, **obrigatoriamente, destacar e identificar os itens** a que se refere o pedido de reequilíbrio econômico-financeiro, de acordo com a numeração correspondente a Ata de Registro de Preços/Contrato;

* Complementar com todos os documentos que comprovem a variação e elevações suportadas pelo requerente, **fatos supervenientes e extraordinários ou de consequências incalculáveis**: índices oficiais de variação do preço do objeto licitado, referências legislativas quanto aos encargos supervenientes/majoração de tributos suportados pela empresa e que influenciam diretamente no preço de venda, etc.

*Não serão concedidos reequilíbrios de itens com empenhos recebidos pela empresa antes da data de apresentação deste pedido.

04. DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS E VALORES:

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA/ MODELO	VALOR REGISTRADO	PERCENTUAL (%) DE AUMENTO	VALOR REQUERIDO (REEQUILÍBRIO)
xxx	xxx	xxx	R\$ xxx	xxx (%)	R\$ xxx

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

_____, de _____ de 20__.

Nome Legível e assinatura do

Representante Legal da Empresa

Carimbo com CNPJ

Para conferir a autenticidade do documento, utilize um leitor de QRCode ou acesse o endereço <https://grp.pmsap.com.br/grp/acessoexterno/programaAcessoExterno.faces?codigo=670270> e informe a chancela TXTH.FI3A.FLT6.LMJQ

Av.Borges de Medeiros, 456 - Fone: (51) 3662-8400 - Santo Antônio da Patrulha - RS - CEP 95500-000

www.santoantoniodapatrulha.rs.gov.br

"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS"
"CRACK: A PEDRA DA MORTE"



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



Av. Borges de Medeiros, 456 - Fone: (51) 3662-8400 - Santo Antônio da Patrulha - RS - CEP 95500-000

www.santoantoniodapatrulha.rs.gov.br

"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS"

"CRACK: A PEDRA DA MORTE"