



**ANEXO II - FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE**  
**REEQUILÍBRIO ECONÔMICO - FINANCEIRO**  
**CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº. 025/2025**

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@santoantoniodapatrulha.rs.gov.br](mailto:reequilibrio@santoantoniodapatrulha.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?:**

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  
4ESK.SUPJ.GKZL.OG4B