



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÃO DA SAÚDE

DOC.:
3521 / 2023
Pag 1 de 2

PEDIDO DE PRÉ-COTAÇÃO
FAVOR RETORNAR URGENTE

Solicitamos se possível, que a resposta/cotação seja efetuada seguindo o modelo do nosso impresso para facilitar a identificação do item.

Solicitamos ainda, identificar sua empresa através do carimbo, nome e assinatura do vendedor.

RESPOSTA PARA : ADRIANA TIRELLI PRESTES

ATRAVÉS DO FAX: 32121221

TELEFONE PARA CONTATO: 32121220

EMAIL: ADRIANA.PRESTES@SJC.SP.GOV.BR

DATA: 11/07/2023

REF.: 15799/23 15800/23

| ITEM / SUBITEM | CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | UNID. | QTDE. | VALOR UNIT. | MARCA | MODELO |
|----------------|-------------------|--|-------|-------|-------------|-------|--------|
| 1.0 | 70628 15799/23 | FORNECIMENTO E INSTALACAO DE PERSIANA VERTICAL EM PVC TOTAL 12 PERSIANAS. TODAS NA COR AZUL, APRESENTAR AMOSTRA DE COR NA SECRETARIA DE SAUDE - A/C GILSON/SETOR DAPRIS LOCALIZADO NA RUA OBIDOS,140 PQ INDUSTRIAL SJC/SP. SENDO 01 JANELA NAS DIMENSOES (1M X 0,60CM), 01 JANELA NAS DIMENSOES (1,20 M X 1,50 M), 04 JANELAS NAS DIMENSOES (1,20 X 1,80), 06 JANELAS NAS DIMENSOES (2 M X 1,20M). CONFERIR AS MEDIDAS NO LOCAL DA INSTALACAO: RUA DOS CIRURGIOES DENTISTA, 251 - JD SANTA INES SJC/SP. | SV | 1 | | | |
| 2.0 | 70628 15800/23 | FORNECIMENTO E INSTALACAO DE PERSIANA VERTICAL EM PVC TOTAL 22 PERSIANAS. TODAS NA COR AZUL, APRESENTAR AMOSTRA DE COR NA SECRETARIA DE SAUDE - A/C GILSON/SETOR DAPRIS LOCALIZADO NA RUA OBIDOS,140 PQ INDUSTRIAL SJC/SP. SENDO 21 JANELAS NAS DIMENSOES (1,15M X 0,95CM), 01 JANELA NAS DIMENSOES (1,45 M X 0,75 M). CONFERIR AS MEDIDAS NO LOCAL DA INSTALACAO: RUA JOAO B. G. NETO, 172 - PARAISO DO SOL - SJC/SP. | SV | 1 | | | |

FAVOR PREENCHER TODOS OS DADOS ABAIXO:

NOME DO VENDEDOR: _____ TELEFONE/FAX: _____

PRAZO DE ENTREGA: _____ VALIDADE DA PROPOSTA: _____ GARANTIA: _____

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: _____ DATA DA COTAÇÃO: _____ TIPO FISCAL (F/J): _____

RAZÃO SOCIAL: _____

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

CNPJ / CPF: _____

ENDEREÇO(RUA / Nº): _____ BAIRRO: _____

CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____

EMAIL : _____

☐ Optante pelo Simples Nacional? Alíquota: _____, _____ %



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÃO DA SAÚDE

**DOC.:
3521 / 2023**

Pag 2 de 2

PEDIDO DE PRÉ-COTAÇÃO

FAVOR RETORNAR URGENTE

Solicitamos se possível, que a resposta/cotação seja efetuada seguindo o modelo do nosso impresso para facilitar a identificação do item.

Solicitamos ainda, identificar sua empresa através do carimbo, nome e assinatura do vendedor.

RESPOSTA PARA : ADRIANA TIRELLI PRESTES

ATRAVÉS DO FAX: 32121221

TELEFONE PARA CONTATO: 32121220

EMAIL: ADRIANA.PRESTES@SJC.SP.GOV.BR

DATA: 11/07/2023

REF.: 15799/23 15800/23

Atividade da Empresa

- ☐ 1 - COMERCIO
☐ 2 - INDUSTRIA
☐ 3 - PRESTACAO DE SERVICO
☐ 4 - COMERCIO / INDUSTRIA / PREST. SERVIC
☐ 5 - COMERCIO / INDUSTRIA
☐ 6 - COMERCIO / PREST. SERVICO
☐ 7 - INDUSTRIA / PREST SERVICO

Tipo de Serviço

(Obrigatório se Atividade for 3, 4, 6 ou 7)

- ☐ 1 - Serviços Gerais
☐ 2 - Construção Civil
☐ 3 - Instituições Financeiras

CARIMBO DA EMPRESA:

O MATERIAL DEVE SER POSTO E DESCARREGADO NO ALMOXARIFADO DA PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, COM FRETE PAGO PELA FIRMA VENCEDORA.

Declaro, nos termos da recomendação contida no PPIC nº 59/07 da 7ª Promotoria de Justiça da Comarca de São José dos Campos e nos termos da Resolução nº 07/05, atualizada pelas Resoluções nº 09/05 e 21/06, todas do Conselho Nacional de Justiça, que:

Esta empresa não possui sócio que seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral até o terceiro grau, de quaisquer pessoas ocupantes dos cargos de Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, Chefe de Gabinete, Vereadores ou de cargos de direção, chefia ou de assessoramento, de igual forma se comprometo a não vir a contratar empregado nas mesmas condições.

ATENCIOSAMENTE.