



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

DOC.:

3401 / 2023

Pag 1 de 4

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 : ROSALINA DE JESUS CANDIDO

ATRAVÉS DO FAX: 1232121217

TELEFONE PARA CONTATO:1232121217

EMAIL: ROSALINA.JESUS@SJC.SP.GOV.BR

DATA: 30/06/2023

REF.: 13754/23

| ITEM / SUBITEM | CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | UNID. | QTDE. | VALOR UNIT. | MARCA | MODELO |
|----------------|--------------------|--|-------|-------|-------------|-------|--------|
| 1.0 | 138051 13754/23 | VESTIMENTA DE PROTECAO, TAMANHO G, CONFECCIONADA EM TECIDO COM NO MINIMO 50% ALGODAO E TRATAMENTO HIDRORREPELENTE. COMPOSTA POR: CAMISA/JALECO COM MANGAS LONGAS, FECHAMENTO TOTAL E AJUSTE NO PUNHO E CINTURA. CALCA COM REFORCO EM MATERIAL IMPERMEAVEL E AJUSTE NA CINTURA. CAPUZ/BONE INTEGRADO, SEM VISEIRA, QUE PERMITA A PROTECAO DO PESCOCO E USO COMPATIVEL COM MASCARA FACIAL. OS ITENS DEVEM SER DO MESMO FABRICANTE E DEVEM SER COMPATIVEL ENTRE SI. OBJETIVO: PROTECAO DA CABECA, MEMBROS SUPERIORES E MEMBROS INFERIORES DO USUARIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUIMICA (AGROTOXICOS).A VESTIMENTA APOS O CICLO MINIMO DE 30 LAVAGENS DEVE OBTER O NIVEL DE PROTECAO 2. OBS. O CERTIFICADO DE APROVACAO (CA) APRESENTADO DEVE SER GRAVADO DE MODO LEGIVEL EM CADA PECA. O CERTIFICADO DE APROVACAO (CA) DEVERA SER GRAVADO DE MODO LEGIVEL NA PECA E ENVIADO ATRAVES DO EMAIL CCZ@SJC.SP.GOV.BR, JUNTAMENTE COM A AMOSTRA POR IMAGEM DO ITEM. | UN | 70 | | | |
| 2.0 | 138052 13754/23 | VESTIMENTA DE PROTECAO, TAMANHO GG, CONFECCIONADA EM TECIDO COM NO MINIMO 50% ALGODAO E TRATAMENTO HIDRORREPELENTE. COMPOSTA POR: CAMISA/JALECO COM MANGAS LONGAS, FECHAMENTO TOTAL E AJUSTE NO PUNHO E CINTURA. CALCA COM REFORCO EM MATERIAL IMPERMEAVEL E AJUSTE NA CINTURA. CAPUZ/BONE INTEGRADO, SEM VISEIRA, QUE PERMITA A PROTECAO DO PESCOCO E USO COMPATIVEL COM MASCARA FACIAL. OS ITENS DEVEM SER DO MESMO FABRICANTE E DEVEM SER COMPATIVEL ENTRE SI. OBJETIVO: PROTECAO DA CABECA, MEMBROS SUPERIORES E MEMBROS INFERIORES DO USUARIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUIMICA (AGROTOXICOS).A VESTIMENTA APOS O CICLO MINIMO DE 30 LAVAGENS DEVE OBTER O NIVEL DE PROTECAO 2. OBS. O CERTIFICADO DE APROVACAO (CA) APRESENTADO DEVE SER GRAVADO DE MODO LEGIVEL EM CADA PECA. O CERTIFICADO DE APROVACAO (CA) DEVERA SER GRAVADO DE MODO LEGIVEL NA PECA E ENVIADO | UN | 70 | | | |



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

DOC.:
3401 / 2023

Pag 2 de 4

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 : ROSALINA DE JESUS CANDIDO

ATRAVÉS DO FAX: 1232121217

TELEFONE PARA CONTATO:1232121217

EMAIL: ROSALINA.JESUS@SJC.SP.GOV.BR

DATA: 30/06/2023

REF.: 13754/23

| | | | | | | |
|-----|--------------------|--|----|----|--|--|
| | | ATRAVES DO EMAIL CCZ@SJC.SP.GOV.BR, JUNTAMENTE COM A AMOSTRA POR IMAGEM DO ITEM. | | | | |
| 3.0 | 138473 13754/23 | VESTIMENTA DE PROTECAO, TAMANHO XG, CONFECCIONADA EM TECIDO COM NO MINIMO 50% ALGODAO E TRATAMENTO HIDRORREPELENTE. COMPOSTA POR: CAMISA/JALECO COM MANGAS LONGAS, FECHAMENTO TOTAL E AJUSTE NO PUNHO E CINTURA. CALÇA COM REFORCO EM MATERIAL IMPERMEAVEL E AJUSTE NA CINTURA. CAPUZ/BONE INTEGRADO, SEM VISEIRA, QUE PERMITA A PROTECAO DO PESCOCO E USO COMPATIVEL COM MASCARA FACIAL. OS ITENS DEVEM SER DO MESMO FABRICANTE E DEVEM SER COMPATIVEL ENTRE SI. OBJETIVO: PROTECAO DA CABECA, MEMBROS SUPERIORES E MEMBROS INFERIORES DO USUARIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUIMICA (AGROTOXICOS).A VESTIMENTA APOS O CICLO MINIMO DE 30 LAVAGENS DEVE OBTER O NIVEL DE PROTECAO 2. OBS. O CERTIFICADO DE APROVACAO (CA) APRESENTADO DEVE SER GRAVADO DE MODO LEGIVEL EM CADA PECA. O CERTIFICADO DE APROVACAO (CA) DEVERA SER GRAVADO DE MODO LEGIVEL NA PECA E ENVIADO ATRAVES DO EMAIL CCZ@SJC.SP.GOV.BR, JUNTAMENTE COM A AMOSTRA POR IMAGEM DO ITEM. | UN | 70 | | |

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 : _____



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

**DOC.:
3401 / 2023**

Pag 3 de 4

**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 : ROSALINA DE JESUS CANDIDO

ATRAVÉS DO FAX: 1232121217

TELEFONE PARA CONTATO:1232121217

EMAIL: ROSALINA.JESUS@SJC.SP.GOV.BR

DATA: 30/06/2023

REF.: 13754/23

Optante pelo Simples Nacional? Alíquota: _____ %

Atividade da Empresa

- 1 - COMERCIO
 2 - INDUSTRIA
 3 - PRESTACAO DE SERVICO
 4 - COMERCIO / INDUSTRIA / PREST. SERVICO
 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:



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

**DOC.:
3401 / 2023**

Pag 4 de 4

**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 : ROSALINA DE JESUS CANDIDO

ATRAVÉS DO FAX: 1232121217

TELEFONE PARA CONTATO:1232121217

EMAIL: ROSALINA.JESUS@SJC.SP.GOV.BR

DATA: 30/06/2023

REF.: 13754/23

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 compromete a não vir a contratar empregado nas mesmas condições.

ATENCIOSAMENTE.