



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

DOC.:
5898 / 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:

TELEFONE PARA CONTATO: 32121220

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

DATA: 13/12/2023

REF.: 31110/23

ITEM / SUBITEM	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTDE.	VALOR UNIT.	MARCA	MODELO
1.0	22707 31110/23	MANUTENCAO DE COMPRESSORES DE AR SOLICITO MANUTENCAO/CONCERTO/FORNECIMENTO DE PECAS PARA UM COMPRESSOR DE AR PP 302619 MARCA SCHURL 120 LIBRAS 200 LITROS 02 MOTORES 04 PISTOES SOLICITADO POR CLAUDINEI/SONIA. EMPRESA FAVOR RETIRAR E ENTREGAR O EQUIPAMENTO NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE, RUA FELICIO SAVASTANO 401 VILA INDUSTRIAL (RUA DO CORPO DE BOMBEIROS) SETOR DE EQUIP. MÉDICOS/ ODONTO COM CLAUDINEI OU SONIA NO TELEFONE 3921-7320 DE SEGUNDA A SEXTA DAS 07HS AS 15H30.DEFEITO: UM DOS PISTOES ESTA ESTOURADO E SOPRANDO, UM DOS MOTORES PRECISA SER FIXADO PORQUE ESTA SOLTO SEM OS COXIM QUE FIXA O MESMO. OBS: FAVOR DEIXAR O COMPRESSOR EM PERFETAS CONDICÕES DE USO.	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: _____ %

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



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

**DOC.:
5898 / 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:

TELEFONE PARA CONTATO: 32121220

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

DATA: 13/12/2023

REF.: 31110/23

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 comprometo a não vir a contratar empregado nas mesmas condições.

ATENCIOSAMENTE.

CARIMBO DA EMPRESA: