



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

DOC.:  
5890 / 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 : ANDRE LUIZ HERNANDES

ATRAVÉS DO FAX:

TELEFONE PARA CONTATO: 32121297

EMAIL: ANDRE.HERNANDES@SJC.SP.GOV.BR

DATA: 13/12/2023

REF.: 31612/23

ITEM / SUBITEM	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTDE.	VALOR UNIT.	MARCA	MODELO
1.0	78169 31612/23	PAPEL GRAU CIRURGICO COMBINADO COM FILME LAMINADO - 200MM X 100M	BB	2			
2.0	94456 31612/23	PAPEL GRAU CIRURGICO COMBINADO COM FILME LAMINADO - 15 X 100M	RL	3			
3.0	94457 31612/23	PAPEL GRAU CIRURGICO COMBINADO COM FILME LAMINADO - 30 X 100M	RL	4			
4.0	94458 31612/23	PAPEL GRAU CIRURGICO COMBINADO COM FILME LAMINADO - 40 X 100M	RL	2			

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. 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



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

**DOC.:  
5890 / 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 : ANDRE LUIZ HERNANDES**

**ATRAVÉS DO FAX:**

**TELEFONE PARA CONTATO: 32121297**

**EMAIL: ANDRE.HERNANDES@SJC.SP.GOV.BR**

**DATA: 13/12/2023**

**REF.: 31612/23**

**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:**