



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

DOC.:  
5942 / 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 : JESSICA TATIANE DA SILVA OLIVEIRA**

**ATRAVÉS DO FAX:**

**TELEFONE PARA CONTATO: 32121221**

**EMAIL: JESSICA.TATIANE@SJC.SP.GOV.BR**

**DATA: 21/12/2023**

**REF.: 31559/23**

ITEM / SUBITEM	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTDE.	VALOR UNIT.	MARCA	MODELO
1.0	110774 31559/23	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL, PACOTE COM 10 UNIDADES, CONFECCIONADA EM TECIDOS 100% ALGODAO EM TRAMA SIMPLES E UNIFORME COM 13 FIOS POR CM <sup>2</sup> , DIMENSOES DA COMPRESSA ABERTA NAO INFERIOR A 30CM X 13CM, DIMENSOES DA COMPRESSA DOBRADA APROXIMADAMENTE 7,5CM X 7,5CM APRESENTANDO 5 DOBRAS E 8 CAMADAS, ISENTA DE SUBSTANCIAS QUIMICAS (ALVEJANTE, GORDURA E AMIDO) E BOA ABSORCAO PARA LIQUIDOS E FLUIDOS CORPOREOS, COM DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDENCIA, LOTE, DATA DE FABRICACAO E VALIDADE NA EMBALAGEM. ENTREGA PARCELADA EM 2 VEZES IGUAIS SENDO A PRIMEIRA ENTREGA EM NO MÁXIMO 15 DIAS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA AF E A SEGUNDA ENTREGA 30 DIAS APÓS A PRIMEIRA	PT	110.400			

**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.:  
5942 / 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 : JESSICA TATIANE DA SILVA OLIVEIRA**

**ATRAVÉS DO FAX:**

**TELEFONE PARA CONTATO: 32121221**

**EMAIL: JESSICA.TATIANE@SJC.SP.GOV.BR**

**DATA: 21/12/2023**

**REF.: 31559/23**

**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:**

**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.**