



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

**DOC.:**

**5069 / 2022**

**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 : ROSALINA DE JESUS CANDIDO**

**ATRAVÉS DO FAX: 1232121217**

**TELEFONE PARA CONTATO:1232121217**

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

**DATA: 22/09/2022**

**REF.: 17636/22**

ITEM / SUBITEM	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTDE.	VALOR UNIT.	MARCA	MODELO
1.0	93702 17636/22	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE COFFEE-BREAK (TIPO II) - COMPOSTO DE CAFÉ AMARGO, LEITE, SUCO DE FRUTA NATURAL ( 2 TIPOS ), PAO DE QUEIJO, MINI SANDUICHES, BOLO ( 1 TIPO ), PAO DOCE AMANTEIGADO, PETIT-FOUR VARIADOS, ADOCANTE E ACUCAR REFINADO. TEMPO DE SERVIÇO: 30 MINUTOS. OBS - DEVERAO ESTAR INCLUSOS NO PREÇO: MESAS, TOALHAS, ARRANJOS DE MESA, TALHERES/LOUCA, COPOS DE VIDRO, DENTRE OUTROS OBJETOS NECESSARIOS PARA A DISPOSICAO DO COFFEE BREAK.  LOCAL: AUDITÓRIO DA SECRETARIA DA SAÚDE - RUA ÓBIDOS, 140 - PQ. INDUSTRIAL DIA DO EVENTO: 08/11/2022 - PERÍODO DA MANHÃ E PERÍODO DA TARDE PARA CADA PERÍODO DE EVENTO SÃO ESPERADAS 30 PESSOAS (TOTAL - 60 PESSOAS). SOLICITA-SE QUE O SERVIÇO DE BUFFET ESTEJA DISPONÍVEL A PARTIR DAS 10H30 NO PERÍODO DA MANHÃ E ÀS 15H30 NO PERÍODO DA TARDE. DÚVIDAS FALAR COM A DRA.MARIA ISABELA - 3212-1268  UTILIZAR RECURSO DA PORTARIA Nº 894 DE 11/05/21.	UN	60			

**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.:**  
**5069 / 2022**

**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 : ROSALINA DE JESUS CANDIDO**

**ATRAVÉS DO FAX: 1232121217**

**TELEFONE PARA CONTATO:1232121217**

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

**DATA: 22/09/2022**

**REF.: 17636/22**

☐ 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:**

**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.**