

**PREFEITURA MUNIC DE PEDERNEIRAS****RUA SIQUEIRA CAMPOS, S-64 CENTRO****17280-065 - PEDERNEIRAS-SP****Fone: 3283-9570 / Fax: 3284-1764 email:**

Data: 09/09/2026

Página: 1

COMPRA DIRETA**Agrupamento 006767/2026****Razão Social:** _____**Endereço:** _____**Bairro:** _____**Cidade:** _____ **Estado:** _____ **CEP:** _____**CNPJ:** _____ **TeleFax:** _____ **Contato:** _____**I.E.:** _____ **e-mail:** _____ **Site:** _____**Entrega do Orçamento:** ____ / ____ / ____ **Hora:** ____ : ____**Unidade Requisitante:**

Item	Código	Unidade	Quantidade	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1.10.07.0056-8	GF - Garrafa	2			

REFRIGERANTE SABOR GUARANÁ - GARRAFA 2 LITROS

Obs:

Entregar até 28/09

2	1.10.07.0066-5	UN - Unidade	2			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

SUCO PRONTO SABOR UVA - EMBALAGEM TETRA PAK 1 LT

Obs:

Entregar até 28/09

3	2.02.07.0011-0	CT - Cento	1			
---	----------------	------------	---	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - CROQUETE DE MILHO

Obs:

P/ 29/09 às 18:30

4	2.02.07.0017-9	CT - Cento	1			
---	----------------	------------	---	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - ENROLADINHO DE PRESUNTO E QUEIJO

Obs:

P/ 29/09 às 18:30

5	2.02.07.0034-9	KG - Kilogra	2,5			
---	----------------	--------------	-----	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE MINI PÃO-DE-QUEIJO, EM EMBALAGEM PLÁSTICA DESCARTÁVEL COM TAMPA OU FECHADA

Obs:

P/ 29/09 às 08:00

6	2.02.07.0085-3	GF - Garrafa	5			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SUCO DE LARANJA- GARRAFA DE 1 LITRO

Obs:

P/ 29/09 às 08:00

7	2.02.07.0091-8	CT - Cento	0,5			
---	----------------	------------	-----	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE DOCE TIPO MINI-TORTA DE MORANGO

Obs:

P/ 29/09 às 18:30

Total da Estimativa**Obs da Cotação**



PREFEITURA MUNIC DE PEDERNEIRAS

RUA SIQUEIRA CAMPOS, S-64 CENTRO

17280-065 - PEDERNEIRAS-SP

Fone: 3283-9570 / Fax: 3284-1764 email:

Data: 09/09/2026

Página: 2

COMPRA DIRETA

Agrupamento 006767/2026

Razão Social: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ **Estado:** _____ **CEP:** _____

CNPJ: _____ **TeleFax:** _____ **Contato:** _____

I.E.: _____ **e-mail:** _____ **Site:** _____

Entrega do Orçamento: ____ / ____ / ____ **Hora:** ____:____

Unidade Requisitante: _____

Condição de Pagamento: _____ **Não inferior a 30 dias**

Validade da Proposta: _____ **Não inferior a 30 dias**

Prazo de Entrega: _____

Garantia: _____

Responsável pela empresa