

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

Data: 30/01/2026

Página: 1

COMPRA DIRETA

Requisição 000771/2026

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

Item	Código	Unidade	Quantidade	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1.49.03.0007-1	UN - Unidade	1			
CHAVE DE FENDA SIMPLES 5/16" X 6"						
2	1.49.03.0034-9	UN - Unidade	1			
CHAVE FIXA 1/2" X 9/16"						
3	1.49.03.0038-1	UN - Unidade	1			
CHAVE ESTRELA 1/2 X 9/16						
4	1.49.03.0076-4	UN - Unidade	1			
CHAVE DE BIELA 13 MM						
5	1.49.03.0085-3	UN - Unidade	1			
CHAVE COMBINADA 17"						
6	1.49.03.0096-9	UN - Unidade	1			
CHAVE COMBINADA 18 MM						
7	1.49.03.0099-3	UN - Unidade	2			
CHAVE COMBINADA 19 MM						
8	1.49.03.0210-4	UN - Unidade	1			
CHAVE 12/13 FIXA						
9	1.49.03.0211-2	UN - Unidade	1			
CHAVE 9/16 FIXA						
10	1.49.03.0212-0	UN - Unidade	1			
ALICATE PRESSÃO						
11	1.49.03.0235-0	UN - Unidade	1			
ALICATE PARA TROCAR E DESCONECTAR FILTRO DE COMBUSTIVEL UNIVERSAL						
12	1.49.05.0006-2	UN - Unidade	2			
SACA FILTRO DE OLEO SEM CORRENTE TAMANHO M						
13	1.49.11.0067-0	UN - Unidade	1			
CHAVE COMBINADA 14 MM CR-V						
14	1.49.11.0068-8	UN - Unidade	1			
CHAVE COMBINADA 15 MM CR-V						
15	1.49.11.0188-9	UN - Unidade	2			
CHAVE INGLESA - MÉDIA						

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: 30/01/2026

Página: 2

COMPRA DIRETA

Requisição 000771/2026

Razão Social: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

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

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

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

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

Unidade Requisitante: PODER EXECUTIVO

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

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

Prazo de Entrega: _____

Garantia: _____

Responsável pela empresa