

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

Data: 12/11/2025

Página: 1

COMPRA DIRETA

Requisição 010918/2025

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	2.02.07.0011-0	CT - Cento	1			

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - CROQUETE DE MILHO

Obs:

P/09/12 às 13:00

2	2.02.07.0012-8	CT - Cento	1			
---	----------------	------------	---	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - COXINHA DE FRANGO

Obs:

P/ 03/12 às 13:00

3	2.02.07.0046-2	CT - Cento	1,5			
---	----------------	------------	-----	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - TROUXINHA DE RICOTA

Obs:

P/12/12 às 08:00

4	2.02.07.0053-5	KG - Kilogra	6,5			
---	----------------	--------------	-----	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE BOLO RECHEADO E CONFEITADO

Obs:Bolo Confeitado - Recheio Abacaxi com Doce de Leite cobertura chantilly
1,5KG P/ 09/12 às 13:00Bolo Confeitado de Chocolate e Recheio de Morango com Leite Ninho cobertura chantilly
2,5KG P/ 12/12 às 08:00Bolo Confeitado de Chocolate e Recheio de Prestigio cobertura chantilly
2,5KG P/ 15/12 às 13:00

5	2.02.07.0088-8	CT - Cento	2			
---	----------------	------------	---	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - PASTEL DE CARNE

Obs:

P/ 15/12 às 13:00

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: 12/11/2025

Página: 2

COMPRA DIRETA

Requisição 010918/2025

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