

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

Data: 04/06/2025

Página: 1

**COMPRA DIRETA**

Requisição 005744/2025

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	2.02.07.0012-8	CT - Cento	2			

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - COXINHA DE FRANGO

**Obs:**

CONDIÇÃO DE ENTREGA: DIA E HORÁRIO A COMBINAR

LOCAL DE ENTREGA: SECRETARIA DE SAÚDE - ENDEREÇO: RUA BENJAMIN MONTEIRO O-146, CENTRO, CEP 17280-053

2	2.02.07.0014-4	CT - Cento	2			
---	----------------	------------	---	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - ESFIRRA DE CARNE

**Obs:**

CONDIÇÃO DE ENTREGA: DIA E HORÁRIO A COMBINAR

LOCAL DE ENTREGA: SECRETARIA DE SAÚDE - ENDEREÇO: RUA BENJAMIN MONTEIRO O-146, CENTRO, CEP 17280-053

3	2.02.07.0016-0	CT - Cento	2			
---	----------------	------------	---	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE SALGADO TIPO COQUETEL - BOLINHA DE QUEIJO

**Obs:**

CONDIÇÃO DE ENTREGA: DIA E HORÁRIO A COMBINAR

LOCAL DE ENTREGA: SECRETARIA DE SAÚDE - ENDEREÇO: RUA BENJAMIN MONTEIRO O-146, CENTRO, CEP 17280-053

4	2.02.07.0017-9	CT - Cento	2			
---	----------------	------------	---	--	--	--

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

**Obs:**

CONDIÇÃO DE ENTREGA: DIA E HORÁRIO A COMBINAR

LOCAL DE ENTREGA: SECRETARIA DE SAÚDE - ENDEREÇO: RUA BENJAMIN MONTEIRO O-146, CENTRO, CEP 17280-053

5	2.02.07.0023-3	KG - Kilogra	12			
---	----------------	--------------	----	--	--	--

SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE BOLO DE CHOCOLATE, EM EMBALAGEM PLÁSTICA DESCARTÁVEL COM TAMPAS OU FECHADA

**Obs:**PLACA (RETANGULAR) DE BOLO MASSA CHOCOLATE COM COBERTURA CHOCOLATE  
ENTREGAR ITEM CORTADO EM NO MÍNIMO 300 PEDAÇOS.

CONDIÇÃO DE ENTREGA: DIA E HORÁRIO A COMBINAR

LOCAL DE ENTREGA: SECRETARIA DE SAÚDE - ENDEREÇO: RUA BENJAMIN MONTEIRO O-146, CENTRO, CEP 17280-053

**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: 04/06/2025

Página: 2

**COMPRA DIRETA**

Requisição 005744/2025

**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**