

**PREFEITURA MUNIC DE PEDERNEIRAS****RUA SIQUEIRA CAMPOS, S-64 CENTRO****17280-065 - PEDERNEIRAS-SP**

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

Data: 27/01/2025

Página: 1

COMPRA DIRETA

Agrupamento 000366/2025

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 1.34.01.0938-4 UN - Unidade 1

JOGO PASTILHA DE FREIO

Obs:

Chevrolet Spin 2014/2015

1	1.34.01.0938-4	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

JOGO PASTILHA DE FREIO

Obs:

Chevrolet Spin 2015/2016

1	1.34.01.0938-4	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

JOGO PASTILHA DE FREIO

Obs:

Chevrolet Spin 2018/2019

1	1.34.01.0938-4	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

JOGO PASTILHA DE FREIO

Obs:

Chevrolet Spin 2020/2021

1	1.34.01.0938-4	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

JOGO PASTILHA DE FREIO

Obs:

Citroen Air Cross 2018/2019

1	1.34.01.0938-4	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

JOGO PASTILHA DE FREIO

Obs:

FIAT SIENA 1.4 2021/2021

1	1.34.01.0938-4	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

JOGO PASTILHA DE FREIO

Obs:

Kombi 2011/2012

1	1.34.01.0938-4	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

JOGO PASTILHA DE FREIO

Obs:

Sanderó 2024

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: 27/01/2025

Página: 2

COMPRA DIRETA

Agrupamento 000366/2025

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