

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

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

Data: 25/05/2026

Página: 1

COMPRA DIRETA

Requisição 005610/2026

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	1.26.04.0003-1	L - Litro	24			
OLEO LUBRIFICANTE SINTETICO SAE 5W30 PARA MOTOR DIESEL ESPECIFICAÇÃO ACEA C4 LOW SAPS RN0720 - FRASCO 1 LITRO						
2	1.26.04.0009-0	L - Litro	24			
OLEO LUBRIFICANTE 5W40 100% SINTETICO PARA MOTORES A GASOLINA ETANOL FLEX DIESEL OU GNV ESPECIFICACAO VW 502.00/505.00 OU SUPERIOR - FRASCO DE 1 LITRO						
3	1.26.04.0028-7	FR - Frasco	160			
OLEO LUBRIFICANTE DIESEL 15W40 - FRASCO 1 LITRO - OLEO DE BASE MINERAL MULTIVISCOSO DE ALTO DESEMPENHO PARA MOTORES DIESEL UTILIZADOS SOB CONDIÇÕES SEVERAS, COM INTERVALO DE TROCA IGUAL OU SUPERIOR A 50.000 KM. ESPECIFICAÇÃO: MB 228.3 API CI-4/SL ACEA E 7						
4	1.26.04.0088-0	GL - Galao	12			
AGENTE REDUTOR LIQUIDO DE NOX - ARLA 32 - GALÃO DE 20 LITROS						
5	1.26.04.0124-0	L - Litro	24			
ÓLEO LUBRIFICANTE SEMI SINTÉTICO 10W40						
6	1.26.04.0155-0	UN - Unidade	3			
FILTRO DECANTADOR FDC 3090/3						
7	1.34.11.3700-4	UN - Unidade	4			
FILTRO DE AR PRIMÁRIO REF. TECFIL ARS5134 / FRAM CA9746 / MANN C23610 PARA VOLARE W8						
8	1.34.11.3701-2	UN - Unidade	4			
FILTRO DE AR SECUNDÁRIO REF. TECFIL ASR353 / FRAM CA9746SY / MANN CF600/1 / TURBO TR610 PARA VOLARE W8						
9	1.34.12.0610-3	UN - Unidade	5			
FILTRO RACOR PEC 9915						

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: 25/05/2026

Página: 2

COMPRA DIRETA

Requisição 005610/2026

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