

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

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

Data: 25/06/2025

Página: 1

COMPRA DIRETA

Requisição 006381/2025

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	1.17.02.0139-0	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

ARMARIO DE COZINHA TIPO GABINETE PARA PIA (EMBUTIDO) MEDINDO APROXIMADAMENTE 180 x 048 x 090 CM (COMPRIMENTO PROFUNDIDADE E ALTURA) EM MDF BRANCO LISO DUPLA FACE DE 15 MM DE ESPESSURRA COM 3 PORTAS 4 GAVETAS PRATELEIRA INTERNA COM CORREDICAS TELESCOPCAS DOBRADICAS DE PRESSAO CONFORME PROJETO INSTALACAO E MATERIAIS TODOS INCLUSOS

Obs:
AS MEDIDAS DEVEM SER CONFERIDAS NO LOCAL DA INSTALAÇÃO PELO FORNECEDOR ANTES DE EXECUTAR O SERVIÇO.

2	1.17.02.0140-4	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

ARMARIO DE COZINHA TIPO SUSPENSO MEDINDO APROXIMADAMENTE 180 x 040 x 082 CM (COMPRIMENTO PROFUNDIDADE E ALTURA) EM MDF BRANCO LISO DUPLA FACE DE 15 MM DE ESPESSURRA COM 4 PORTAS NICHOS PARA MICROONDAS PRATELEIRA INTERNA COM CORREDICAS TELESCOPCAS E DOBRADICAS DE PRESSAO CONFORME PROJETO INSTALACAO E MATERIAIS TODOS INCLUSOS

Obs:
AS MEDIDAS DEVEM SER CONFERIDAS NO LOCAL DA INSTALAÇÃO PELO FORNECEDOR ANTES DE EXECUTAR O SERVIÇO.

3	1.17.02.0141-2	UN - Unidade	1			
---	----------------	--------------	---	--	--	--

BALCAO EM L MEDINDO APROXIMADAMENTE 405 x 060 CM (COMPRIMENTO PROFUNDIDADE) EM MDF PRETO COM 2 GAVETAS COM CORREDICAS TELESCOPCAS E DOBRADICAS DE PRESSAO CONFORME PROJETO INSTALACAO E MATERIAIS TODOS INCLUSOS

Obs:
AS MEDIDAS DEVEM SER CONFERIDAS NO LOCAL DA INSTALAÇÃO PELO FORNECEDOR ANTES DE EXECUTAR O SERVIÇO.

Total da Estimativa**Obs da Cotação**

Condição de Pagamento: _____ Não inferior a 30 dias

Validade da Proposta: _____ Não inferior a 30 dias

Prazo de Entrega: _____

Garantia: _____

Responsável pela empresa