

PROPOSTA

Processo: 3000454502 **Edital:** 059/2026 **Tipo:** Cotação Prévia **Data:** 25.03.2026
Centro:
Grupo de Compradores:
Contato: FERNANDA BUENO **Telefone:** (11) 3146-7234 **E-mail:** FERNANDA.BUENO@SESISENAISP.ORG.BR

Fornecedor: **CNPJ:**
Endereço: **E-mail Corporativo:**
CEP: **Bairro:** **Cidade:** **Estado:**
Contato: **Telefone:** **E-mail de Contato:**

ITEM	ID PRODUTO	DESCRIÇÃO	MARCA	MODELO / REFERÊNCIA	QUANT.	U.M.	VALOR UNITÁRIO	IMPOSTO *1	VALOR TOTAL	PRAZO DE ENTREGA	GARANTIA
0001	7006823	MÁQUINA DE MEDIÇÃO COOR. CNC P/ OFICINA			1	UN					
0002	7006579	MÁQUINA DE MED. COORDENADAS CNC			1	UN					

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALIDADE DA PROPOSTA	FRETE

RESPONSÁVEL PELA PROPOSTA:

OBSERVAÇÕES:

Encaminhar documento complementar (catálogo e/ou características técnicas) do material/equipamento ofertado, quando este não corresponder as especificações solicitadas.

*1 Destacar os impostos devidos, conforme objeto da cotação, se for o caso.