



Adriely

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL E/OU SERVIÇO 47/2026

Unidade Solicitante: 20.00 - SECRETARIA DA SAUDE

Solicitação Nº: 47/2026

169/2026

Data Entrega Item/Serviço:

Prazo Cons./Exec.: 3 - IMEDIATO

Forma Entr./Exec.: 1 - INTEGRAL / TOTAL

Local para Entrega: 3 - ALMOXARIFADO DA SAUDE - AV. BRIGADEIRO FARIA LIMA 50 - - VILA SANTA

Funcionário: 22572001 - MATEUS SOUSA DOS SANTOS

Gestor Indicado:

Órgão Financeiro: 6 - SECRETARIA DA SAÚDE

Unidade Financeira: 1 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Legislação / Convenio / Contrato :

Objeto: ID 14/2026
OFICIO 07/206
REQUISITANTE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Rebeca Freire

Justificativa: Para uso exclusivo da Vigilância Sanitária.

Observação:

Ficha - Dotação Orçamentaria: 190 - 06.01.3.3.90.30.10.304.0020.2.041.05.3000004
Fonte: 5 - TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS Aplicação: 300004 - TRANSFERÊNCIAS DO SUS
Sub-Elemento: 22 - MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO

Item	Cod. Material	Quant.	Unid.	Descrição	Projeto	VI. Unit.	VIr. Total
1	26.1.1349	1	FRS01	Reagente para análise de água CL-L2 com 5 ml - frasco	-	0,0000	0,00
2	26.1.1348	1	FRS01	Reagente para análise de água CL-L1 com 25 ml - frasco	-	0,0000	0,00
3	26.1.1350	1	FRS01	Reagente para análise de água PH-VF Vermelho Fenol com 25 ml - frasco	-	0,0000	0,00
Total:						R\$ 0,00	
Total Geral:						R\$ 0,00	



Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

Re: ENC: SOLICITAÇÃO DE COMPRA 47/2026 / ORÇAMENTO -LINECONTROL 9132

1 mensagem

Orçamento | PoliControl <orcamento@policontrol.com.br>
Para: capivari.cotacao@gmail.com

5 de fevereiro de 2026 às 16:56

Boa tarde prezados,

Segue orçamento conforme solicitado.

Ficamos no aguardo da aprovação para prosseguirmos.

Qualquer dúvida estou à disposição.

 Nos ajude a melhorar!

Qual é a probabilidade de você recomendar a Policontrol?

É só clicar no número abaixo que corresponda com sua satisfação e enviar o formulário!

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



PAULA RAMOS

>>> DEPARTAMENTO COMERCIAL

✉ paula.ramos@policontrol.com.br

📞 Office: +55 11 4053-2060 / Ramal: 1029

📍 Rua Tupinambás, 515 - Diadema - SP

www.policontrol.com.br



PoliControl
Instrumentos Analíticos

Representante Oficial:



Em 03/02/2026 11:01, Camila Felix | Policontrol escreveu:

Olá, bom dia!

Segue abaixo a cotação solicitada. Por gentileza, confirme o recebimento.

Fico à disposição para qualquer dúvida.

Atenciosamente,

Camila Félix
Consultora de Marketing
camila.felix@policontrol.com.br
Office: +55 11 4053-2060 / Mobile: +55 11 96348-4456
Rua Tupinambás, 515 - Diadema - SP
www.policontrol.com.br

De: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

Enviado: terça-feira, 3 de fevereiro de 2026 08:31

Assunto: SOLICITAÇÃO DE COMPRA 47/2026

Bom dia,

Segue anexo documento com alguns itens para os quais gostaríamos de solicitar um orçamento.

Favor fazê-lo o mais breve possível, tendo em vista a necessidade dessa demanda.

Por gentileza, incluir no seu orçamento:

CNPJ:

Tem NF-e:

Valor Unitário:

Frete:

Valor Total:

Prazo de Entrega:

Faturamento Mínimo:

Condição de Pagamento – Secretaria de Finanças

Valor	Prazo de Pagamento
Até R\$ 3.000,00	30 dias
De R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	30 e 45 dias
De R\$ 5.001,00 a R\$ 10.000,00	30 e 60 dias
De R\$ 10.001,00 a R\$ 30.000,00	30, 60 e 90 dias
Acima de R\$ 30.001,00	30, 60, 90 e 120 dias

Caso não possa fornecer, por gentileza, responder a negativa

Aguardo seu contato e, desde já, agradeço!

Atenciosamente,

Prefeitura Municipal de Capivari
Dep. de Compras e Licitações
CNPJ: 44.723.674/0001-90



ADRIELY COSTA
Secretaria de Governo

📍 Rua XV de Novembro, 639 - Centro
📞 (19) 3492-9234
🌐 www.capivari.sp.gov.br

📎 **ORC 9132 MUN. DE CAPIVARI.pdf**
187K

ORÇAMENTO - 009132

Data de Emissão: 05/02/2026

Nome:	001237-MUNICIPIO DE CAPIVARI	Representante:	000070-VENDAS INTERNA 3
Endereço:	RUA XV DE NOVENBRO 639-CENTRO	Condição:	038- T1 - A VISTA
Cidade:	CAPIVARI	Cobrança:	RUA XV DE NOVENBRO 639 - CENTRO
Estado:	SP	Cidade cobr:	CAPIVARI
CEP:	13360-023	Estado cobr:	SP
Emissão:	05/02/2026	Transp:	
CEP Cobr:	13360-023	Local entrega:	
FAX:		Cidade entrega:	
CNPJ/CPF:	44.723.674/0001-90	Estado entrega:	
I.E.:	ISENTO	Frete:	CIF
Moeda:	REAL		

Item	Codigo	CF	Quant.	Unitario	IPI Exclusivo	ICMS Incluso	Total	Prazo Entrega	Ped.Cliente
01	300.090.9300	38229000	1,00	279,63	0,00%	18,00%	279,63	/ /	
CONJUNTO DE REAGENTES VISODISC PHVF 25 ML 100 TESTES Conjunto de Reagentes Visodisc pH-VF Escala:6,8 a 8,4 pH Para 100 testes Método: Vermelho de Fenol 25 mL de Reagente pH-VF Validade:12 meses Marca/Fabricante: PoliControl (Brasil).Empresa certificada pela ISO9001/2015- IEC									
02	300.090.2001	38229000	1,00	177,32	0,00%	18,00%	177,32	/ /	
REAGENTE CLL1 25 ML Reagente CL-L1 Tampão Volume 25mL Validade 12 meses Marca/Fabricante: PoliControl (Brasil).Empresa certificada pela ISO9001/2015- IEC									
03	300.090.2002	38229000	1,00	252,23	0,00%	18,00%	252,23	/ /	
REAGENTE CLL2 05 ML Reagente CL-L2 Indicador Volume:05 mL Validade:12 meses Marca/Fabricante: PoliControl (Brasil).Empresa certificada pela ISO9001/2015- IEC									

Total Mercadoria >>>>>>	709,18
Total valor IPI >>>>>>>>	0,00
Total valor ICM >>>>>>>>	127,65
Total valor SUBST >>>>>	0,00
Total com IPI >>>>>>>>	709,18

Observações Gerais

CONTATO: Adriely Costa
TELEFONE: 19-3492-9234
E-MAIL: capivari.colacao@gmail.com

Arquivos serão salvos como: Modelo do equipamento-série-Número de orçamento ou Pedido de Vendas. Exemplo: AP2000 WT - 2024031516 - 13518

OBS: VALOR MÍNIMO PARA COMPRA R\$ 200,00

FRETE CIF(CASO TENHA ALTERAÇÕES NAS QUANTIDADES O ORÇAMENTO TERÁ QUE SER REFEITO)

TRANSPORTE: RODOVIÁRIO

VALIDADE DA PROPOSTA 15 DIAS

PRAZO DE LIBERAÇÃO: ATÉ 10 DIAS ÚTEIS PARA OS REGENTES , ATÉ 26 DIAS ÚTEIS PARA OS EQUIPAMENTOS APÓS A CONFIRMAÇÃO DO PEDIDO
PARA O PROCESSAMENTO DO SEU PEDIDO É INDISPENSÁVEL A APROVAÇÃO VIA E-MAIL OU PEDIDO FORMALIZADO EM PAPEL TIMBRADO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO

CNPJ:

ORÇAMENTO - 009132

Data de Emissão: 05/02/2026

Observações Gerais

TELEFONE PARA CONTATO:

NOME DA TRANSPORTADORA OU OUTRA FORMA DE RETIRADA:

**** REFORÇAMOS QUE O PEDIDO NÃO SERÁ ACEITO CASO FALTE AS INFORMAÇÕES SOLICITADAS ACIMA***

ATENÇÃO: O atraso no pagamento acarretará multa de 10% do valor total devido e juros de 0,2% ao dia.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,

PAULA RAMOS

PROMOTOR: SERVIÇO AUTÔNOMO DE SANEAMENTO DE CABECEIRA GRANDE - SANECAB CIDADE: CABECEIRA GRANDE-MG PROCESSO: 002/2025 LOTE: 3

DESCRIÇÃO: REAGENTE CL-S2

UNIDADE: FRASCO QUANTIDADE: 100,00

ITEM: 3

PARTICIPANTE =	Documento =	MARCA =	MODELO =	VALOR =
CSL COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS LTDA	52201398000128	QUIMAFLEX	CL-S2	342,50
RC SCIENTIFIC COMÉRCIO DE INSTRUMENTOS ANALÍTICOS EIRELI	27263741090111	POLICONTROL	REAGENTE CL-S1	342,50
MARCA MAIOR DISTRIBUICAO LTDA	09240575090156	POLICONTROL INSTRUMENTOS DE CONTROLE AMBIENTAL	POLICONTROL	342,45
MINAS SAÚDE E CONFORTO DISTRIBUIDORA LTDA	30056510000141	POLICONTROL	MOD.FRS 10 MIL	342,00

Copiar tabela

