



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA DR. RENATO VIEIRA DA SILVA 07  
Natividade/RJ - CNPJ nº. 12.396.542/0001-04

## Cotação de Preços

Fornecedor : \_\_\_\_\_ CNPJ : \_\_\_\_\_ Inscr. Est. : \_\_\_\_\_  
Endereço : \_\_\_\_\_ RJ  
Fones : \_\_\_\_\_ Contato : \_\_\_\_\_

Cotação : 00110/26

Centro de Custo : SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, EVENTOS

Obs: **AQUISIÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAÚDE E SUAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Item	Cód. Produto	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
------	--------------	-----------	---------	------------	----------------	-------------

1	014.000.062	APARELHO DE AR CONDICIONADO 12000 BTU/H	UNID	20	_____	_____
---	-------------	---	------	----	-------	-------

APARELHO DE AR CONDICIONADO 12.000 BTU/H – Tipo Split Hi-Wall Inverter, Ciclo quente/frio. Aparelho novo e sem uso. Capacidade: 12000 BTU/h. Tecnologia Inverter. Classificação Energética INMETRO/Procel: A. Funções: refrigeração, aquecimento, ventilação, desumidificação, automático. Unidade evaporadora, unidade condensadora e controle remoto deverão ser da mesma Fabricante/Marca. Controle remoto de funções do equipamento sem fio, com pilhas inclusas. Display digital na unidade evaporadora (interna). Multi filtro removível. Serpentina de cobre. Grau proteção IP (Unid. Ext.): IPX4. Gás refrigerante: R-32 ou R410A. Tensão de alimentação: 220 volts, monofásico. Frequência: 60Hz. Garantia mínima de 03 anos para o compressor e 01 ano para outras peças.

2	014.000.063	APARELHO DE AR CONDICIONADO 18000 BTU/H	UNID	5	_____	_____
---	-------------	---	------	---	-------	-------

APARELHO DE AR CONDICIONADO 18.000 BTU/H – Tipo Split Hi-Wall Inverter, Ciclo quente/frio. Aparelho novo e sem uso. Capacidade: 18000 BTU/h. Tecnologia Inverter. Classificação Energética INMETRO/Procel: A. Funções: refrigeração, aquecimento, ventilação, desumidificação, automático. Unidade evaporadora, unidade condensadora e controle remoto deverão ser da mesma Fabricante/Marca. Controle remoto de funções do equipamento sem fio, com pilhas inclusas. Display digital na unidade evaporadora (interna).

TOTAL : \_\_\_\_\_

Em, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

Validade da Proposta: \_\_\_\_\_ dias.

Assinatura Responsável

### Dados Bancários

Banco: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta: \_\_\_\_\_

Carimbo CNPJ