

**Pedido de Compra 2178/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 2178/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 103/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 2477/2015 **Empenho:** 3482/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 6657 ECO-MODATO INFORMÁTICA E PAPELARIA LTDA - ME****Nome Fantasia** ECOMODATO

Endereço RUA DR. JOAQUIM ALFREDO ROLIM ROSA, 90

Bairro JARDIM PRIMAVERA

Cidade MOGI-MIRIM

Estado SP

CEP 13801-521

Nº Telefone (019) 3806 6847

C.P.F / C.N.P.J. Nº 09.618.884/0001-17

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual 456.067.860.119

Inscr. Municipal

e-mail ecomodato@gmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 601**Dest. Recurso** 023000071

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122

Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE INFORMÁTICA

Aplicação DEPTO DE SAÚDE

Responsável **julianadias****Os Materiais/Serviços que não estiverem em acordo com este pedido serão DEVOLVIDOS. O Número deste pedido deverá constar em sua NOTA FISCAL.****Emitido Para** PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA**C.N.P.J.** 46.429.379/0001-50**Inscrição Nº** 0**Endereço** RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223**Nº Telefone:** (19) (3634-1000) **Nº Fax:** ( ) ( - )**Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:**

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	10	UN	CARTUCHO DE TONER COMPATÍVEL, REFERÊNCIA: MODELO LEXMARK 524H (52D4H00), PRETO, CAPACIDADE DE IMPRESSÃO DE 25.000 PÁGINAS, COMPONENTES 100% NOVOS; PRAZO DE VALIDADE MÍNIMO DE 12 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA; COM IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR NA EMBALAGEM, COMPATÍVEL COM AS SEGUINTE IMPRESSORAS: LEXMARK MS812DE LEXMARK MS812DN LEXMARK MS810DE LEXMARK MS811DN LEXMARK MS810DN (SENDO ACEITO CARTUCHO NOVO, SIMILAR E 100% COMPATÍVEL COM OS MODELOS DAS IMPRESSORAS, NÃO SENDO ACEITO CARTUCHO REMANUFATURADO, RECARREGADO OU RECONDICIONADO). CÓDIGO BEC: 4000943. <b>ECOPRINT</b>	520,0000	5.200,00

<b>Pedido 2178/2015</b>	<b>Total</b>	<b>5.200,00</b>
	<b>Cancelados (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>5.200,00</b>

( CINCO MIL E DUZENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 12 de Março de 2015



**Pedido de Compra 2178/2015 - 0**

**Nº Pedido de Compra 2178/2015**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade** 103/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

**Processo Nº:** 2477/2015 **Empenho:** 3482/2015

**Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

---

<b>Item Nº</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Un.Med.</b>	<b>Especificação</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
----------------	-------------------	----------------	----------------------	-----------------------	--------------------

---

\_\_\_\_\_  
DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

\_\_\_\_\_  
LUIZ CARLOS SARTORI  
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Nº Pedido de Compra 2179/2015**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.17 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade** 16/2014 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 62/2014

**Processo Nº:** 2478/2015 **Empenho:** 3481/2015

**Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 6565 LEMARINK CARTUCHOS EIRELI - EPP**

**Nome Fantasia**

Endereço Av. Cruzeiro do Sul, 2282 sl 01

Bairro Santana

Cidade São Paulo

Estado SP

CEP 02030000

Nº Telefone 11 32462306

C.P.F / C.N.P.J. Nº 18.436.917/0001-07

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail licitacao@lemarink.com.br

**Local de Entrega**

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 601

Dest. Recurso 023000071

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122

Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto REGISTRO DE PREÇOS DE CARTUCHOS E TONER

Aplicação DEPTO DE SAÚDE

Responsável **julianadias**

**Os Materiais/Serviços que não estiverem em acordo com este pedido serão DEVOLVIDOS. O Número deste pedido deverá constar em sua NOTA FISCAL.**

**Emitido Para** PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

**C.N.P.J.** 46.429.379/0001-50

**Inscrição Nº** 0

**Endereço** RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

**Nº Telefone:** (19) (3634-1000) **Nº Fax:** ( ) ( - )

**Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:**

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
016	5	UN	CARTUCHO DE TONER PARA IMPRESSORAS SAMSUNG MLT-D104S/XAA; ML-1660, ML-1665, SCX-3200, SCX-3217 (SENDO ACEITO TONER NOVO, SIMILAR E 100% COMPATÍVEL COM OS MODELOS DAS IMPRESSORAS, NÃO SENDO ACEITO TONER REMANUFATURADO, RECARREGADO OU RECONDICIONADO). CÓDIGO BEC 3371018 LEMARINK	52,0000	260,00

<b>Pedido 2179/2015</b>	<b>Total</b>	<b>260,00</b>
	<b>Cancelados (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>260,00</b>

( DUZENTOS E SESENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 12 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
DI RETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **2180/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 20/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 8/2014

Processo Nº: 2479/2015

Empenho: 3458/2015

Vínculo QESE

Fornecedor **459**

**COMERCIAL JOÃO AFONSO LTDA**

Nome Fantasia

**COMERCIAL JOÃO AFONSO LTDA**

Endereço RUA 07 Nº 159

Bairro CENTRO

Cidade CORUMBATAÍ

Estado SP

CEP 13540-000

Nº Telefone (019) 3577-9700

C.P.F / C.N.P.J. Nº 53.437.315/0001-67

Nº Fax (019) 3577-9709

Inscr. Estadual 275.001.195.110

Inscr. Municipal

e-mail licitacao@joaoafonso.com.br

Local de Entrega

MERENDA

Ficha Nº 473

Dest. Recurso 052000004

Endereço RUA GABRIEL FERREIRA, 83 - CENTRO

Unidade Orçamentaria 11403

SETOR DE NUTRIÇÃO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

Aplicação SETOR DE NUTRIÇÃO ESCOLAR

Responsável **julianadias**

**Os Materiais/Serviços que não estiverem em acordo com este pedido serão DEVOLVIDOS. O Número deste pedido deverá constar em sua NOTA FISCAL.**

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

C.N.P.J. 46.429.379/0001-50

Inscrição Nº 0

Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) Nº Fax: ( ) ( - )

Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
003	3024	LT	BEBIDA LÁCTEA UHT SABOR CHOCOLATE DE 200 ML. VALOR CALÓRICO ACIMA DE 150G/200ML, PROTEÍNA ACIMA DE 3 G/200ML, ZERO DE GORDURA TRANS, COM PELOS MENOS 2 VITAMINAS COMPROVADAS EM FICHA TÉCNICA. VALIDADE MINÍMA DE 08 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA. APRESENTAR FICHA TÉCNICA E AMOSTRA. <b>ITAMBYNHO</b>	5,4700	16.541,28
005	320	KG	BISCOITO SALGADO TIPO CREAM CRACKER (PACOTE COM 200 GRAMAS). INGREDIENTES: FARINHA DE TRIGO ENRIQUECIDA COM FERRO E ÁCIDO FÓLICO, GORDURA VEGETAL, CREME DE MILHO OU FÉCULA DE MANDIOCA, AÇUCAR INVERTIDO, EXTRATO DE MALTE, SAL, CARBONATO DE CÁLCIO, FERMENTOS QUÍMICOS: BICARBONATO DE AMÔNIO, BICARBONATO DE SÓDIO, MELHORADOR DE FARINHA METABISSULFITO DE SÓDIO. APRESENTAR AMOSTRA E FICHA TÉCNICA. VALIDADE MÍNIMA DE 10 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA. <b>TRIUNFO</b>	6,3000	2.016,00
006	480	KG	BISCOITO TIPO MINI WAFER; SABOR MORANGO; EMBALAGEM COM 40 GRAMAS. <b>DANIX</b>	14,3900	6.907,20

Pedido 2180/2015	<b>Total</b>	<b>25.464,48</b>
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	<b>Valor</b>	<b>25.464,48</b>



**Pedido de Compra 2178/2015 - 0**

Nº Pedido de Compra 2180/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 20/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 8/2014

Processo Nº: 2479/2015 Empenho: 3458/2015

Vínculo QESE

---

<u>Item Nº</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Un.Med.</u>	<u>Especificação</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Valor Total</u>
----------------	-------------------	----------------	----------------------	-----------------------	--------------------

---

( VINTE E CINCO MIL E QUATROCENTOS E SESENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 12 de Março de 2015

---

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

---

LUIZ CARLOS SARTORI  
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 2178/2015 - 0**

Nº Pedido de Compra **2181/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 20/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 12/2014

Processo Nº: 2480/2015 Empenho: 3459/2015

Vínculo MERENDA ESCOLAR - AUXILIO

Fornecedor **3900**

**NUTRICIONALE COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA**

Nome Fantasia

**NUTRICIONALE COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA**

Endereço RUA WILK FERREIRA DE SOUZA, Nº 251

Bairro DISTRITO INDUSTRIAL

Cidade SÃO JOSÉ DO RIO PRET

Estado SP

CEP 15035-510

Nº Telefone (017) 3211-2030

C.P.F / C.N.P.J. Nº 08.528.442/0001-17

Nº Fax (017) 3211-2030

Inscr. Estadual 647.492.838.110

Inscr. Municipal

e-mail mateus@nutricionale.com.br anderson@nutricionale.c

Local de Entrega

MERENDA

Ficha Nº 476

Dest. Recurso 052200010

Endereço RUA GABRIEL FERREIRA, 83 - CENTRO

Unidade Orçamentaria 11403

SETOR DE NUTRIÇÃO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

Aplicação Setor de Nutrição Escolar

Responsável **julianadias**

**Os Materiais/Serviços que não estiverem em acordo com este pedido serão DEVOLVIDOS. O Número deste pedido deverá constar em sua NOTA FISCAL.**

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

C.N.P.J. 46.429.379/0001-50

Inscrição Nº 0

Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) Nº Fax: ( ) ( - )

Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
002	6000	KG	ARROZ MIX SENDO: (70%) POLIDO E (30%) PARBOILIZADO. EM PACOTES DE 5 KG. VALIDADE MÍNIMA DE 10 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA. APRESENTAR AMOSTRA E FICHA TÉCNICA <b>PRINCESA</b>	1,9200	11.520,00
008	200	KG	FUBÁ MIMOSO FINO, PACOTES DE 1 KG. INGREDIENTES 100% MILHO. VALIDADE 6 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA. APRESENTAR AMOSTRA E FICHA TÉCNICA. <b>ZANIN</b>	0,9400	188,00

<b>Pedido 2181/2015</b>	<b>Total</b>	<b>11.708,00</b>
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	<b>Valor</b>	<b>11.708,00</b>

( ONZE MIL E SETECENTOS E OITO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 12 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO