



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4191/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4574/2015 **Empenho:** 8911/2015 **Vínculo** EDUCAÇÃO

Fornecedor 10070 AMANDA MASSARO ARRUDA MEI

Nome Fantasia

Endereço R. AMERICA GALLO OLANDESI, 164

Bairro JD. DEL PLATA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13873-168

Nº Telefone (019) 3631-6790

C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.222.890/0001-56

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 799

Dest. Recurso 052200013

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

Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto TRANSPORTE DE 20 PESSOAS DA FANFARRA PARA O DESFILE CÍVICO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Aplicação EDUCAÇÃO - TRANSPORTE

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	1	UN	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DIVERSOS - Transporte de 20 pessoas da Fanfarra de São José do Rio Pardo para apresentarem-se no desfile de São João da Boa Vista dia 24/06/2015	350,0000	350,00

Pedido 4191/2015	Total	350,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	350,00

(TREZENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4192/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.39.72 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4575/2015 **Empenho:** 8919/2015 **Vínculo** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 6724 RAPI DO SUMARE LTDA

Nome Fantasia

Endereço AVENIDA FRANZ VOEGELI, 720 - SALA 33

Bairro CONTINENTAL

Cidade OSASCO

Estado SP

CEP 06020-190

Nº Telefone ()

C.P.F / C.N.P.J. Nº 68.260.371/0001-46

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 307

Dest. Recurso 025000023

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto RECARGA DE CIRCULAR PARA OS ATENDIDOS DO CREAS

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

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	239	UN	FORNECIMENTO PASSES PARA TRANSPORTE/ RECARGA CARTAO -	3,0000	717,00

Pedido 4192/2015	Total	717,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	717,00

(SETECENTOS E DEZESETE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4191/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4193/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4576/2015 **Empenho:** 9542/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 3673 IMAGEM SISTEMAS MÉDICOS LTDA****Nome Fantasia** IMAGEM

Endereço AV. JURUÁ, 105 (GALPÕES 10 E 11)

Bairro ALPHAVILLE

Cidade BARUERI

Estado SP

CEP 06455-010

Nº Telefone (011) 4133-0053

C.P.F / C.N.P.J. Nº 59.269.654/0001-68

Nº Fax (011) 4133-0055

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vendas@imagemsp.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 VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto REVELADOR E FIXADOR PARA RAIOS X

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	6	UN	FIXADOR PARA REVELAÇÃO DE RAIOS X AUTOMÁTICA, CONJUNTO PARA PREPARAR 38 LITROS. VALIDADE MINIMA DE 24 MESES. -	165,9000	995,40
002	6	UN	REVELADOR PARA REVELAÇÃO DE RAIOS X AUTOMÁTICA, CONJUNTO PARA PREPARAR 38 LITROS.VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. -	234,5000	1.407,00
003	1000	UN	FILME PARA RAIOS X 24 X 30 PARA REVELAÇÃO AUTOMÁTICA. EMBALAGEM CAIXA COM 100 FLS. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. -	1,2200	1.220,00
004	500	UN	FILME PARA RAIOS X 30 X 40 PARA REVELAÇÃO AUTOMÁTICA EMBALAGEM CAIXA COM 100 FOLHAS. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. -	2,0400	1.020,00
005	1300	FL	FILME PARA RAIOS-X; 35 X 43; PARA REVELAÇÃO AUTOMÁTICA. EMBALADO EM CAIXA CONTENDO 100 FOLHAS. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. -	2,5800	3.354,00

Pedido 4193/2015	Total	7.996,40
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	7.996,40

(SETE MIL E NOVECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4193/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4576/2015 **Empenho:** 9542/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
----------------	-------------------	----------------	----------------------	-----------------------	--------------------

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4195/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4578/2015 **Empenho:** 9540/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 2815 CIRÚRGICA UNIÃO LTDA
Nome Fantasia CIRURGICA UNIAO

Endereço	AVENIDA 28-A, nº 645	Bairro	VILA ALEMÃ
Cidade	RIO CLARO	Estado	SP
CEP	13506-685	Nº Telefone	(019) 3533-7000
C.P.F / C.N.P.J. Nº	04.063.331/0001-21	Nº Fax	(019) 3533-7000
Inscr. Estadual	587.122.394.114	Inscr. Municipal	24327
e-mail	vendas@cirurgicauniao.com.br,sergio@cirurgicauniao		

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 VINTE DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE ENFERMAGEM

Aplicação DEPTO DE SAÚDE

Responsável **arg-daniela**

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	20	RL	PAPEL PARA VIDEO PRINTER UPP 110S 110 MM X 20 M. PRETO E BRANCO. EMBALADO EM CAIXA CONTENDO 10 ROLOS. -	33,7000	674,00

Pedido 4195/2015	Total	674,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	674,00

(SEISCENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4191/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4196/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.35 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4579/2015 **Empenho:** 9541/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 6709** **DIAGNOSTICA SOROCABA PRODUTOS LABORATORIAIS LTDA - EPP**
Nome Fantasia **DIAGNÓSTICA SOROCABA**

Endereço AVENIDA LONDRES, 526

Bairro JD. EUROPA

Cidade SOROCABA

Estado SP

CEP 18045-330

Nº Telefone (015) 3229-6229

C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.873.297/0001-16

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 669.673.700.111

Inscr. Municipal

e-mail vendas@diagnosticasorocaba.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 VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE GASTRO - TESTE

Aplicação DEPTO DE SAÚDE

Responsável **arg-daniela****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	100	UN	GASTRO-TESTE. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. -	1,7300	173,00

Pedido 4196/2015	Total	173,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	173,00

(CENTO E SETENTA E TRÊS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra **4201/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4584/2015 Empenho: 9538/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **1137 COMERCIAL DE TINTAS CABRELON LTDA**

Nome Fantasia **CORES & CIA**

Endereço AV. TEREZIANO VALIM, 348

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3623-2034

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.197.999/0001-00

Nº Fax (999) 3623-2034

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail cores-cia@uol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 241

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10904 SETOR DE ABASTECIMENTO E AGRICULTURA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DO RECINTO DE EXPOSIÇÕES

Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

Responsável **arg-daniela**

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	3	LTA	TINTA PARA PISO 18 L - COR CINZA CHUMBO	95,0000	285,00
002	15	LTA	TINTA LATEX BRANCO 1ª LINHA - 18 LITROS -	68,0000	1.020,00
003	4	PAR	PARES DE LUVAS - LÁTEX, TAMANHO G	4,5000	18,00
004	8	UN	ROLO DE LÃ SINTÉTICO 23CM COM SUPORTE -	29,0000	232,00
005	8	UN	GARFO COM CABO - PARA ROLO DE LÃ	3,0000	24,00
006	6	UN	TRINCHA 2 1/2 -	6,0000	36,00
007	2	UN	ESPÁTULA Nº 08 -	5,0000	10,00

Pedido 4201/2015	Total	1.625,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.625,00

(UM MIL E SEISCENTOS E VINTE E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4191/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4207/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4589/2015 **Empenho:** 9537/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 1646 JOSE AFONSO GASPAS & CIA LTDA - ME****Nome Fantasia** AUTO PEÇAS GASPAS - (GENERAL OSÓRIO)

Endereço R GENERAL OSORIO, Nº 788

Bairro SÃO LÁZARO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-431

Nº Telefone (999) 3623 2814

C.P.F / C.N.P.J. Nº 67.021.840/0001-01

Nº Fax (999) 3631 1824

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail autopgaspar@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 228** **Dest. Recurso 011100000**

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

Unidade Orçamentaria 10903 SERVIÇO DE PARQUES E JARDINS

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto À VISTA

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULO, PLACA CDG-5331, SANTANA VW, DE ACORDO COM BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 1697/2015

Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

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	1	UN	VIDRO TRASEIRO	700,0000	700,00

Pedido 4207/2015	Total	700,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	700,00

(SETECENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4191/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4208/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4590/2015 **Empenho:** 8912/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 6188 SERRAZUL PRODUCOES LTDA - ME****Nome Fantasia SERRAZUL PRODUCOES LTDA - ME**

Endereço AV BRASILIA, Nº 1581

Bairro VILA ZANETTI

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.870-59

Nº Telefone 3631-0035

C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.804.191/0001-47

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail paula@tvserrazul.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 31****Dest. Recurso 011100000**

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

Unidade Orçamentaria 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto EMISSORA DE TV LOCAL PARA VEICULAÇÃO DE INSERÇÕES DE TRINTA SEGUNDOS DE FILME INSTITUCIONAL.

Aplicação Assessoria de Comunicação Social

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	1	SERV	VEÍCULAÇÃO EM RÁDIO E/OU TELEVISÃO - EMISSORA DE TV LOCAL PARA VEICULAÇÃO DE INSERÇÕES DE TRINTA SEGUNDOS DE FILME INSTITUCIONAL.	2.800,0000	2.800,00

Pedido 4208/2015	Total	2.800,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.800,00

(DOIS MIL E OITOCENTOS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **4209/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4591/2015 Empenho: 8913/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **4801 RADIO PIRATININGA DE SAO JOAO DA BOA VISTA LTDA ME**

Nome Fantasia **RADIO PIRATININGA**

Endereço RUA FLORIANO PEIXOTO, Nº 64

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.870-06

Nº Telefone 3631 6295

C.P.F / C.N.P.J. Nº 59.757.021/0001-07

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail radio970am@uol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 31

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto EMISSORA LOCAL DE RÁDIO PARA VEICULAÇÃO DE PROGRAMAS DA PREFEITURA E INSERÇÕES NA PROGRAMAÇÃO.

Aplicação Assessoria de Comunicação Social

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	1	SERV	VEÍCULAÇÃO EM RÁDIO E/OU TELEVISÃO - EMISSORA LOCAL DE RÁDIO PARA VEICULAÇÃO DE PROGRAMAS DA PREFEITURA E INSERÇÕES NA PROGRAMAÇÃO.	5.800,0000	5.800,00

Pedido 4209/2015	Total	5.800,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	5.800,00

(CINCO MIL E OITOCENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4211/2015

Categoria Econômica: 4.4.90.51.99 - OBRAS E INSTALAÇÕES

Modalidade 8/2015 - CO-O CONVITE / OBRAS

Processo Nº: 4593/2015 **Empenho:** 8910/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO

Fornecedor 10228 MORETTO & MOREIRA CONSTRUTORA LTDA ME

Nome Fantasia MORETTO & MOREIRA CONSTRUTORA

Endereço RUA GABRIEL P. HERNANDES, 46

Bairro PARQUE RESIDENCIAL

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13876-539

Nº Telefone (019) 3623-1334

C.P.F / C.N.P.J. Nº 19.846.634/0001-98

Nº Fax (019) 99217-6795

Inscr. Estadual 639.094.623.112

Inscr. Municipal 18909

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 536

Dest. Recurso 022620000

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

Unidade Orçamentaria 11406 FUNDEB

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia CONT 171/15

Objeto CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAR SERVIÇOS DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA EMEB CLEONICE NASCIMENTO PINTO

Aplicação DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO

Responsável **joseotavio**

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	1	SERV	REFORMA E AMPLIAÇÃO DE ESCOLA - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAR SERVIÇOS DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA EMEB CLEONICE NASCIMENTO PINTO	53.557,3900	53.557,39

Pedido 4211/2015	Total	
	53.557,39	
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	53.557,39

(CINQUENTA E TRÊS MIL E QUINHENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra **4215/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.36.06 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.F.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4597/2015 Empenho: 8914/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **2549 SÉRGIO MARCELO AVILLA**

Nome Fantasia

Endereço RUA ANDRESSA PERES DORNELAS, 334

Bairro JD YOLANDA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (19) 98123-8979

C.P.F / C.N.P.J. Nº 723.440.088-53

Nº Fax 3623-4236

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 403

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Comemoração do Aniversário de São João da Boa Vista a realizar-se em 23/06/2015.

Aplicação DEPARTAMENTO DE CULTURA E TURISMO

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	1	SERV	APRESENTAÇÃO DE SHOW - Baile em comemoração do Aniversário de São João da Boa Vista a realizar-se no dia 23 de junho de 2015, no Fonteatro Emílio Caslini, localizado na Praça Coronel Joaquim José, às 20:00 horas.	1.000,0000	1.000,00

Pedido 4215/2015	Total	1.000,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.000,00

(UM MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4191/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4217/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.31.00 - PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DES**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4598/2015 **Empenho:** 8915/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 6138 SERGIO MAXIMIANO - ME****Nome Fantasia TROFEU SANTA RITA**

Endereço R GOTARDO PACAGNAN, Nº 284

Bairro JARDIM LAGOINHA

Cidade SANTA RITA DO PASSA

Estado SP

CEP 13.670-00

Nº Telefone 19 3582-4678

C.P.F / C.N.P.J. Nº 13.677.085/0001-99

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail trofeu@trofeusantarita.com.br; trofeusantarita@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 424****Dest. Recurso 011100000**

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

Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Material para a escolinha de esportes atletismo

Aplicação Departamento de Esportes

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	30	UN	TROFEU MODELO PREMIACAO - troféu 15X11cm em acrílico cristal/base 12X5cm em acrílico personalizado	22,0000	660,00

Pedido 4217/2015	Total	660,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	660,00

(SEISCENTOS E SESENTA REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4218/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.39.49 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4599/2015 **Empenho:** 8916/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO

Fornecedor 6663 JOSE FRANCISCO DOGO MARTINS 10805704892

Nome Fantasia

Endereço R LIBERDADE, Nº 50

Bairro JARDIM SATELITE

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-386

Nº Telefone ()

C.P.F / C.N.P.J. Nº 18.263.134/0001-60

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 31

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto PROFISSIONAL PARA PRODUÇÃO DE REPORTAGENS DOS PROGRAMAS RADIOFÔNICOS DA PREFEITURA.

Aplicação Assessoria de Comunicação Social

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	1	SERV	SERVIÇOS DE PRODUÇÃO DE REPORTAGEM - PROFISSIONAL PARA PRODUÇÃO DE REPORTAGENS DOS PROGRAMAS RADIOFÔNICOS DA PREFEITURA.	1.000,0000	1.000,00

Pedido 4218/2015	Total	1.000,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.000,00

(UM MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4191/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4220/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4600/2015 **Empenho:** 8917/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 2846****A.C.N. DE OLIVEIRA - ME****Nome Fantasia****JORNAL MOMENTO ESPORTIVO**

Endereço AV. RODRIGUES ALVES Nº 822

Bairro JD. SANTO ANDRÉ

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone 3623-2838

C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.554.727/0001-34

Nº Fax 9717-1632

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail leivex@gmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 31**Dest. Recurso 011100000**

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

Unidade Orçamentaria 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto PUBLICAÇÃO DO INFORMATIVO DAS REUNIÕES DO PLANO DIRETOR. 1 PÁGINA TABLOIDE (23,5cm x 29cm).

Aplicação Assessoria de Comunicação Social

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	1	SERV	DESPESAS COM PUBLICAÇÃO - PUBLICAÇÃO DO INFORMATIVO DAS REUNIÕES DO PLANO DIRETOR. 1 PÁGINA TABLOIDE (23,5cm x 29cm).	400,0000	400,00

Pedido 4220/2015	Total	400,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	400,00

(QUATROCENTOS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4191/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4225/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.36.06 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.F.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4596/2015 **Empenho:** 8918/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO

Fornecedor 10229 JOSIMAR DEL CIELE RIBEIRO

Nome Fantasia

Endereço RUA HENRIQUE CABRAL DE VASCONCELOS, Nº 1609 Bairro D.E.R.

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP

CEP 13870-000 Nº Telefone (019) 99303-1912

C.P.F / C.N.P.J. Nº 120.443.958-35 Nº Fax ()

Inscr. Estadual Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 403 **Dest. Recurso** 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Baile na Praça dia 28/06/2015.

Aplicação Departamento de Cultura e Turismo

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	1	SERV	APRESENTAÇÃO DE SHOW - Contratação de artista profissional para apresentar show musical na programação do "Baile na Praça" a realizar-se no dia 28 de junho de 2015 no Fonteatro Emílio Caslini localizado na Praça Coronel Joaquim José às 20:00 horas.	600,0000	600,00

Pedido 4225/2015	Total	600,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	600,00

(SEISCENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Junho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO