

Nº Pedido de Compra **4582/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4921/2015 Empenho: 11309/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **5742 AUTOVEC SERVICOS E COMERCIO DE PECAS AUTOMOTIVAS**Nome Fantasia **CENTRO AUTOMOTIVO BONFANTE**

Endereço RUA PEREIRA MACHADO, Nº 33

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3631 3914

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.184.846/0001-33

Nº Fax (999) 8251 3267

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail contato@mecanicabonfante.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 669

Dest. Recurso 053000009

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

Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEÍCULO DOBLÔ BNZ 7098.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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	1	UN	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - TROCA DE ÓLEO DO MOTOR, FILTRO DE ÓLEO E COXIM FRONTAL DO MOTOR, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS.	452,0000	452,00

Pedido 4582/2015	Total	452,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	452,00

(QUATROCENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4582/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4583/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4922/2015 **Empenho:** 11308/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 2186 AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME****Nome Fantasia** AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA

Endereço R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

Bairro N. SRª FÁTIMA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-244

Nº Telefone (999) 3624 2211

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.756.723/0001-15

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail irmaos_nogueira@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 681**Dest. Recurso** 053000033

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

Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEÍCULO KOMBI BNZ 7085.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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	1	UN	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - REPAROS ELÉTRICOS, TROCA DA BUZINA, TROCA DO SENSOR DE NÍVEL E CONSERTO DO CHICOTE TRASEIRO, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS.	306,6500	306,65

Pedido 4583/2015	Total	306,65
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	306,65

(TREZENTOS E SEIS REAIS E SESENTA E CINCO CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4582/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4584/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4923/2015 **Empenho:** 11295/2015 **Vínculo** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 1082 ROBERTO BORTOLUCCI EPP

Nome Fantasia BERPEL - EMBALAGENS

Endereço RUA TIRADENTES Nº 159

Bairro ROSÁRIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (19) 3623-3996

C.P.F / C.N.P.J. Nº 55.866.784/0001-27

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail berpel@ig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 278

Dest. Recurso 055000001

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto FESTA JUNINA CII E CRAS

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

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	45	UN	BOLA DE ISOPOR, TAMANHO 60 MM -	0,5000	22,50
002	10	PCT	COPO DE ISOPOR DESCARTÁVEL, CAPACIDADE PARA 250ML, PACOTE COM 25 UNIDADES -	4,2500	42,50

Pedido 4584/2015	Total	65,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	65,00

(SESENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **4585/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4924/2015 **Empenho:** 11302/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO

Fornecedor 1481 CALLDAN COMERCIO ELETRONICO LTDA - ME

Nome Fantasia

CALLDAN

Endereço PC RUI BARBOSA, 166

Bairro ROSARIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-269

Nº Telefone (019) 3623-3342

C.P.F / C.N.P.J. Nº 04.070.352/0001-74

Nº Fax (019) 3631-7395

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vendas@calldan.com.br

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 104

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10601 GABINETE DO DIRETOR - RECURSOS HUMANOS

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto PARA UTILIZAÇÃO NO CONCERTO DE CADEIRAS DO DEPTO DE RH.

Aplicação Departamento de Recursos Humanos

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	1	UN	RODÍZIO PLÁSTICO PARA CADEIRA GIRATÓRIA - TAMANHO PADRÃO - cadeira secretária Inventário 28020	5,0000	5,00
002	1	UN	"L" COM REVESTIMENTO PLÁSTICO PARA ASSENTO DE CADEIRA GIRATÓRIA - TAMANHO PADRÃO - cadeira secretária Inventário 19243	27,0000	27,00

Pedido 4585/2015	Total	32,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	32,00

(TRINTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **4586/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.39.78 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4925/2015 Empenho: 11313/2015 Vínculo EDUCAÇÃO

Fornecedor **6199 CARLOS HENRIQUE FERREIRA FARIA 32555559817**

Nome Fantasia **JC DESENTUPIDORA E DEDETIZADORA**

Endereço R RICARTE MARTINS ARAUJO, Nº 250

Bairro JARDIM SAO SALVADOR

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.876-66

Nº Telefone 3056-3744

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.461.510/0001-70

Nº Fax 9353-4669

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 464

Dest. Recurso 052000004

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 DEDETIZAÇÃO NA EMEB

Aplicação EDUCAÇÃO - MARIA JOSÉ LOPES

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	1	SERV	DEDETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO -	560,0000	560,00

Pedido 4586/2015	Total	560,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	560,00

(QUINHENTOS E SESSENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4582/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 4587/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.39.63 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade 131/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 11310/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 137/2015

Fornecedor 1063

STHALGRAPH LTDA - EPP

Nome Fantasia

STHALGRAPH LTDA - EPP

Endereço RUA RACTCLIFF Nº 09

Bairro PRATINHA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (19) 3623-4950

C.P.F / C.N.P.J. Nº 54.645.999/0001-55

Nº Fax (19) 3631 0445

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail sthalgraph@terra.com.br

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 603

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA

Validade

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia COTAÇÃO 137/15

Objeto CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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
002	1000	UN	IMPRESSOS - CARTÃO GESTANTE - CONSULTA ODONTOLÓGICA	0,0700	70,00
006	5	BLO	IMPRESSO - PROJETO GERAÇÃO CÁRIE ZERO FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS (BLOCO C/ FLS 1E2) CONFORME MODELO	15,0000	75,00
007	5	BLO	IMPRESSO - PROJETO GERAÇÃO CÁRIE ZERO FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS (BLOCO C/ FLS 3E4) CONFORME MODELO	15,0000	75,00
008	5	BLO	IMPRESSO - PROJETO GERAÇÃO CÁRIE ZERO FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS (BLOCO C/ FLS 5E6) CONFORME MODELO	14,0000	70,00

Pedido 4587/2015	Total	290,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	290,00

(DUZENTOS E NOVENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra 4588/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.39.63 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade 131/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 11311/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 137/2015

Fornecedor 1132

OLIVEIRA & OLIVEIRA ARTES GRÁFICAS LTDA

Nome Fantasia

GRAFICA SANJOANENSE

Endereço PRAÇA DA CATEDRAL, 122

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870000

Nº Telefone 3623-1708

C.P.F / C.N.P.J. Nº 48.620.504/0001-30

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail julio@sanjoanense.com.br>

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 603

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11502

ATENÇÃO BÁSICA

Validade

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia COTAÇÃO 137/15

Objeto CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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
004	1000	UN	IMPRESSOS - ENVELOPE PESANDO APROXIMADAMENTE 80 G/M2; TIPO SACO, COM TIMBRE, MEDINDO APROXIMADAMENTE (160X210) MM (LARG X ALT); NA COR OURO	0,2000	200,00
009	5	BLO	IMPRESSO - PROJETO GERAÇÃO CÁRIE ZERO QUESTIONÁRIO FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS (BLOCO C/ FLS 1E2) CONFORME MODELO	15,0000	75,00
010	5	BLO	IMPRESSO - PROJETO GERAÇÃO CÁRIE ZERO QUESTIONÁRIO FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS (BLOCO C/ FLS 3). CONFORME MODELO	15,0000	75,00

Pedido 4588/2015	Total	350,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	350,00

(TREZENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4582/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4589/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.63 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** 131/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 0/2015**Empenho:** 11312/2015**Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Cotação Nº:** 137/2015**Fornecedor 1462****VALDEMIR DE OLIVEIRA & PEGORIN LTDA - ME****Nome Fantasia****PRISMA GRAF**

Endereço AV: JOÃO OSÓRIO, 47

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-840

Nº Telefone 3633-3720

C.P.F / C.N.P.J. Nº 96.595.657/0001-18

Nº Fax 3623-5942

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail prismagraf@uol.com.br

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 603**Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11502

ATENÇÃO BÁSICA

Validade

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia COTAÇÃO 137/15

Objeto CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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	5000	UN	IMPRESSOS - AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NAS ESCOLAS	0,0240	120,00
003	5000	UN	IMPRESSOS - ENCAMINHAMENTO PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO	0,0240	120,00
005	50	BLO	IMPRESSOS - FICHA CLÍNICA - SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA BLOCO COM 100 FOLHAS	4,4700	223,50
011	50	UN	IMPRESSOS - AUTORIZAÇÃO PARA APLICAÇÃO DE DURAFUOR BLOCO COM 100 FOLHAS CONFORME MODELO EM ANEXO	2,4400	122,00

Pedido 4589/2015	Total	585,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	585,50

(QUINHENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015

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

**Pedido de Compra 4582/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4590/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4935/2015 **Empenho:** 11303/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 5172 JACQUELINE DETONI TENORIO 15453115874****Nome Fantasia** SIDCAR - FUNILARIA, PINTURA, MECANICA

Endereço RUA MAESTRO JOAO DE MELO, Nº 145

Bairro JARDIM SAO NICOLAU

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.876-13

Nº Telefone 3622 2334

C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.940.941/0001-21

Nº Fax 9616 3062

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 182**Dest. Recurso** 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10803 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VIAS RURAIS

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CONCERTO DE CAMINHAO FORD PLACA BNZ 7083

Aplicação DEPTO. SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA

Responsável **arq-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	1	UN	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - FIXAÇÃO DO RESERVATÓRIO DO CLIMATIZADOR	250,0000	250,00

Pedido 4590/2015	Total	250,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	250,00

(DUZENTOS E CINQUENTA REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4582/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4591/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4935/2015 **Empenho:** 11304/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 5172 JACQUELINE DETONI TENORIO 15453115874****Nome Fantasia SIDCAR - FUNILARIA, PINTURA, MECANICA**

Endereço RUA MAESTRO JOAO DE MELO, Nº 145

Bairro JARDIM SAO NICOLAU

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.876-13

Nº Telefone 3622 2334

C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.940.941/0001-21

Nº Fax 9616 3062

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 182**Dest. Recurso** 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10803 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VIAS RURAIS

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CONCERTO CAMINHAO MERCEDES PLACA CPV 6335

Aplicação DEPTO. SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA

Responsável **arq-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	1	UN	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - TROCAR LIMITADOR DA PORTA COM PARAFUSO E REGULAGEM DAS PORTAS, COM SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS	120,0000	120,00

Pedido 4591/2015	Total	120,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	120,00

(CENTO E VINTE REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4582/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 4592/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4936/2015 **Empenho:** 11307/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 3922 JOSÉ RUDINALDO DA SILVA CANDIDO ME****Nome Fantasia VIDROCAR**

Endereço RUA QUATORZE DE JULHO, Nº 410 - B

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13.870-74

Nº Telefone 3631-8031

C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.393.870/0001-70

Nº Fax 3623-4750

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vidrocarsaojoao@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 681

Dest. Recurso 053000033

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

Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEÍCULO KOMBI BNZ 7085.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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	1	UN	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - CONSSERTO E LUBRIFICAÇÃO DA FECHADURA ESQUERDA.	50,0000	50,00

Pedido 4592/2015	Total	50,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	50,00

(CINQUENTA REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **4593/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 4942/2015 **Empenho:** 11305/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 5742 **AUTOVEC SERVICOS E COMERCIO DE PECAS AUTOMOTIVAS**

Nome Fantasia CENTRO AUTOMOTIVO BONFANTE

Endereço RUA PEREIRA MACHADO, Nº 33

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3631 3914

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.184.846/0001-33

Nº Fax (999) 8251 3267

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail contato@mecanicabonfante.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 681

Dest. Recurso 053000033

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

Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEÍCULO KOMBI BNZ 7085.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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	1	UN	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - RETIFICA DO VOLANTE, REMOÇÃO DA CAIXA DE CÂMBIO PARA RETIFICAR O VOLANTE, TROCA DO KIT DE EMBREAGEM, RETENTOR E ANEL DO VOLANTE, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS.	575,0000	575,00

Pedido 4593/2015	Total	575,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	575,00

(QUINHENTOS E SETENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Julho de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO