



Pedido de Compra 6605/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6605/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5904/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Anulação de Empenho: 16703/2016

Fornecedor 10568 **CEDRONI AQUARIUS FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP**
Nome Fantasia **FARMACIA CEDRONI**
Endereço AV. DA ACLIMAÇÃO, 232 **Bairro** ACLIMAÇÃO
Cidade SÃO PAULO **Estado** SP
CEP 01531-000 **Nº Telefone** (011) 2148-0455
C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.743.485/0001-20 **Nº Fax** ()
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**

e-mail farmacia@cedroni.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 699 **Dest. Recurso** 013100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto ATENDIMENTO DE MANDADO DE SEGURANÇA DE "GUILHERME BIANCHETTI"
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 7476/2016

Responsável lic-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	30	COM	100.002.00519/LACTOBACILLUS BIFIDO 5 BI CFU - 30 CPS - -	2,1000	63,00
002	1	FR	100.002.00522/VITAMINA A 1000 MG + EPICOR 200 MG + ACIDO ASCORBICO TAMPONADO 800 MG + VITAMINA K2 100 MCG + CLORETO DE POTASSIO 40 MG + D3 1000 UI + ALFA TOCOFEROL 50 UI + P5P 15 MG + MG TREONATO 100 MG + MAGNESIO QUELADO 100 MG + ACIDO FOLICO 400 MCG + CIANOCOBALAMINA 30 MCG + L-TEANINA 400 MG + 5 HTP 50 MG + GABA 500 MG + SELENIOMETIONINA 70 MCG + ZINCO ALBION 50 MG + DMG 20 MG + RHODIOLA ROSEA 50 MG + GLICIRIZINA 50 MG + PROTEASE 4 25 MG. VEICULO QSP 10 ML - FRASCO COM 310 ML. - -	284,0000	284,00
003	30	COM	100.002.00526/GRAPE SEED EXTRACT 100 MG - 30 CPS - -	1,4000	42,00
004	60	COM	100.002.00529/PROTEASE 4 100 MG + PANCREATINA 100 MG + BETAINA, HCL 50 MG. VEICULO QSP 1 CPS - 60 CPS - -	0,9167	55,00

Pedido 6605/2016	Total	444,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	444,00

(QUATROCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS)



Pedido de Compra 6605/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6605/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT

Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5904/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 16703/2016

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

SAO JOAO DA BOA VISTA, 24 de Outubro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6605/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6606/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.80 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5907/2016 **Empenho:** 16517/2016 - 24/10/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 4677 **LIBERO HOTEL LTDA - ME**
Nome Fantasia HOTEL LIBERO
Endereço RUA GETULIO VARGAS, Nº 38 **Bairro** CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13870-100 **Nº Telefone** (019) 3631 0167
C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.478.104/0001-60 **Nº Fax** (019) 3631-1891
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**

e-mail liberohotelsj@gmail.com liberohotelsjbv@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 393 **Dest. Recurso** 015100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11201 **GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO**
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Contratação de serviço de hospedagem para os participantes do 5º Encontro de Guitarristas e Baixistas e 11º Encontro de Bateristas que serão realizados dias 29 e 30 de outubro de 2016.
Aplicação Departamento de Cultura e Turismo
Nº Requisição 6873/2016

Responsável **riviane**

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	SERV	017.001.01137/HOSPEDAGEM EM APARTAMENTO SINGLE - -	86,0000	258,00
002	2	SERV	017.001.01138/HOSPEDAGEM EM APARTAMENTO DUPLO - -	136,9000	273,80

Pedido 6606/2016	Total	531,80
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	531,80

(QUINHENTOS E TRINTA E UM REAIS E OITENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 24 de Outubro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6605/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: **6607/2016**
 Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
 Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
 Processo Nº: 5913/2016 Empenho: 16518/2016 - 24/10/2016
 Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2094 FRANCISCO JOSE GALLEGO - ME	
Nome Fantasia	RESTAURANTE - BARRACÃO GALEGO	
Endereço	RUA DR. TEOFILLO RIBEIRO DE ANDRADE, 329 A	Bairro CENTRO
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone (999) 3623-5094
C.P.F / C.N.P.J. Nº	07.170.588/0001-70	Nº Fax ()
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	franciscojosgallego1@gmail.com	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 393	Dest. Recurso 015100000
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 DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Contratação de restaurante para servir almoço e jantar para os participantes do 5º Encontro de Guitarristas e Baixistas e 11º Encontro de Bateristas que serão realizados dias 29 e 30 de outubro de 2016.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		
Nº Requisição	6931/2016		

Responsável **riviane**

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	017.001.01247/FORNECIMENTO DE ALMOÇO (EM LOCAL PRÓPRIO) - -	29,0000	290,00
002	10	UN	017.001.01248/FORNECIMENTO DE JANTAR (EM LOCAL PRÓPRIO) - -	29,0000	290,00

Pedido 6607/2016	Total	580,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	580,00

(QUINHENTOS E OITENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 24 de Outubro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6605/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6608/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 33/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5915/2016 **Empenho:** 16515/2016 - 24/10/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10398 **MANZATOS FARMA EIRELI - ME**
Nome Fantasia MANZATOS
Endereço RUA SANTO ANTONIO, N.º 1.610 Bairro CENTRO
Cidade MIRASSOL Estado SP
CEP 15130-000 Nº Telefone (017) 2122-6363
C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.756.574/0001-97 Nº Fax ()
Inscr. Estadual 451.051.859.116 Inscr. Municipal 18101-0
e-mail manzatosfarma@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699 Dest. Recurso**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade .
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10d
Garantia .
Objeto Aquisição de medicamentos para entrega imediata
Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **gustavo**

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	750	COM	100.002.00009/CARVEDILOL 3,125 MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1158678 EMS	0,5000	375,00

Pedido 6608/2016	Total	375,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	375,00

(TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 24 de Outubro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6605/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6609/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: 100/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 5922/2016 Empenho: 16520/2016 - 24/10/2016
Vínculo: ORDINÁRIO Ata de Registro de Preço Nº: 56/2015

Fornecedor 10304 R.A. MANCO SERVIÇOS ME
Nome Fantasia
Endereço RUA RIO DE JANEIRO, 79 Bairro SAUDE
Cidade MOGI MIRIM Estado SP
CEP 13800-470 Nº Telefone (019) 3805 5768
C.P.F / C.N.P.J. Nº 09.058.347/0001-60 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail ricardo@rxmconsultoria.com.br rxm.consultoria@gmail

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 120 Dest. Recurso
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10701 GABINETE DO DIRETOR - FINANÇAS
Validade CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
Prazo Entrega CONFORME ATA DE REGISTRO DE Prezo de Pagto CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE CARTUCHOS DE TINTA E TONER
Aplicação Departamento de Finanças - Planejamento e controle orçamentário
Nº Requisição 7340/2016

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	3	UN	015.001.00182/CARTUCHO DE TONER 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 MS812 LEXMARK MS812 LEXMARK MS810 LEXMARK MS811 LEXMARK MS810 (SENDO ACEITO CARTUCHO NOVO, SIMILAR E 100% COMPATÍVEL COM OS MODELOS DAS IMPRESSORAS, NÃO SENDO ACEITO CARTUCHO REMANUFATURADO, RECARREGADO OU RECONDICIONADO). CÓDIGO BEC: 4000943. ECOPRINT	1.079,0000	3.237,00

Pedido 6609/2016	Total	3.237,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.237,00

(TRÊS MIL E DUZENTOS E TRINTA E SETE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 24 de Outubro de 2016



Pedido de Compra 6605/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6609/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 100/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 5922/2016 Empenho: 16520/2016 - 24/10/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Ata de Registro de Preço Nº: 56/2015

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 6605/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6610/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade:** 16/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 5923/2016 **Empenho:** 16521/2016 - 24/10/2016**Vínculo:** ORDINÁRIO**Ata de Registro de Preço Nº:** 33/2016**Fornecedor** 5846**BOA VISTA PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA ME****Nome Fantasia****CASA DO PAPEL**

Endereço Avenida Doutor Oscar Pirajá Martins, 960

Bairro Jardim Santo André

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-000

Nº Telefone (019) 3631-7567

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.370.839/0001-26

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail fernanda.casadopapel@hotmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 120

Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 10701

GABINETE DO DIRETOR - FINANÇAS

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Prazo Entrega CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Prazo de Pagto CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE PAPEL A4

Aplicação Departamento de Finanças

Nº Requisição 7069/2016

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	PCT	001.001.00006/PAPEL FORMATO A4; COR BRANCA; GRAMATURA 75G/M²; MEDINDO 210 X 297 MM; ALVURA MÍNIMA DE 90%; CONFORME NORMA ISO; OPACIDADE MÍNIMA DE 87%; UMIDADE ENTRE 3,5%(+/-1,0), CONFORME NORMA TAPPI; CORTE ROTATIVO; PH ALCALINO; EMBALAGEM BOPP; PACOTE COM 500 FOLHAS. APRESENTAR AMOSTRA: 01 PACOTE FECHADO. - CÓDIGO BEC 2903881 DATAPEL	12,8900	386,70

Pedido 6610/2016	Total	386,70
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	386,70

(TREZENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E SETENTA CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 24 de Outubro de 2016**_____
DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO_____
LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6605/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6611/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 16/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5921/2016 **Empenho:** 16519/2016 - 24/10/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Ata de Registro de Preço Nº: 33/2016

Fornecedor 5846

BOA VISTA PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA ME

Nome Fantasia

CASA DO PAPEL

Endereço Avenida Doutor Oscar Pirajá Martins, 960

Bairro Jardim Santo André

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-000

Nº Telefone (019) 3631-7567

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.370.839/0001-26

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail fernanda.casadopapel@hotmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 72

Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 10401 GABINETE DO DIRETOR - JURÍDICO

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Prazo Entrega CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS **Prazo de Pagto** CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE PAPEL A4

Aplicação Assessoria Jurídica

Nº Requisição 6955/2016

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	146	PCT	001.001.00006/PAPEL FORMATO A4; COR BRANCA; GRAMATURA 75G/M²; MEDINDO 210 X 297 MM; ALVURA MÍNIMA DE 90%; CONFORME NORMA ISO; OPACIDADE MÍNIMA DE 87%; UMIDADE ENTRE 3,5%(+/-1,0), CONFORME NORMA TAPPI; CORTE ROTATIVO; PH ALCALINO; EMBALAGEM BOPP; PACOTE COM 500 FOLHAS. APRESENTAR AMOSTRA: 01 PACOTE FECHADO. - CÓDIGO BEC 2903881 DATAPEL	12,8900	1.881,94

Pedido 6611/2016	Total	1.881,94
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.881,94

(UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E UM REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 24 de Outubro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO