



Pedido de Compra 2280/2015 - 0

Nº Pedido de Compra **2280/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 54/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 2595/2015 Empenho: 4152/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Cotação Nº: 42/2015

Fornecedor **5337**

BORLEME COMERCIAL LTDA

Nome Fantasia

BORLEME COMERCIAL - SJBV

Endereço AV. CEL. JOAO OSORIO, Nº 581

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.870-25

Nº Telefone 3631 5564

C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.921.800/0002-51

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vendas7@borleme.com.br***** (19)3573-5100-matriz-em

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 88

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MATERIAL DE PROTÇÃO E SEGURANÇA

Aplicação ADMINISTRAÇÃO

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	100	UN	LUVA DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTOS GRANDE, BOA SENSIBILIDADE TÁTIL, FORMATO ANATÔMICO, TEXTURA UNIFORME, SEM FALHAS, TALCADA OU LUBRIFICADA, EMBALAGEM EXTERNA COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. SUPER MAX G	0,1800	18,00

Pedido 2280/2015	Total	
	18,00	
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	18,00

(DEZOITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **2281/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 20/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 7/2014

Processo Nº: 2596/2015

Empenho: 4153/2015

Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **6067****COMÉRCIO DE PROD. ALIMENTÍCIOS DI PRIMEIRA LTDA ME**

Nome Fantasia

COMÉRCIO DE PROD. ALIMENTÍCIOS DI PRIMEIRA LTDA ME

Endereço RUA FLORENTINO JOSÉ RIBEIRO, 631

Bairro JD. NOVA AMÉRICA

Cidade ALFENAS

Estado MG

CEP 37.130-00

Nº Telefone (35) 3292-4630

C.P.F / C.N.P.J. Nº 06.985.398/0001-49

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail cafediprimeira@gmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 18

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10102 TIRO DE GUERRA - 02.036

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 GABINETE DO PREFEITO - TIRO DE GUERRA

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	20	KG	CAFÉ, EM PÓ HOMOGÊNEO, TORRADO E MOÍDO; CATEGORIA TRADICIONAL; EM EMBALAGEM À VÁCUO DE 500 GR. COM NO MÁXIMO 20% EM PESO DE GRÃOS COM DEFEITOS PRETOS, VERDES E/OU ARDIDOS; SENDO ISENTO DE GRÃOS PRETO-VERDES E FERMENTADOS; GOSTO PREDOMINANTE DE CAFÉ ARÁBICA, ADMITINDO-SE CAFÉ ROBUSTA (CONILON); COM CLASSIFICAÇÃO DE BEBIDA DE DURA A RIO, ISENTO DE GOSTO RIO ZONA; AROMA E SABOR CARACTERÍSTICO DO PRODUTO, PODENDO SER SUAVE OU INTENSO; COM NOTA MÍNIMA DE QUALIDADE GLOBAL NA FAIXA DE 4,5 A 5,9 PONTOS. PONTOS DE TORRA NA FAIXA DE MODERADAMENTE CLARA A MODERADAMENTE ESCURA. DEVENDO ESTAR DE ACORDO COM: RESOLUÇÃO 277/05, DE 23 DE SETEMBRO DE 2005; RESOLUÇÃO SAA-37, DE 09/11/01, ACRESCIDA DA SAA-07 DE 11/03/2004 DA SAAESP; INSTRUÇÃO NORMATIVA NO. 08 DO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DEMAIS NORMAS VIGENTES. APRESENTAR CERTIFICADO DE CLASSIFICAÇÃO POR ORGÃO COMPETENTE E CREDENCIADO. FINO SABOR	9,1900	183,80

Obs: .

Pedido 2281/2015	Total	183,80
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	183,80

(CENTO E OITENTA E TRÊS REAIS E OITENTA CENTAVOS)



Pedido de Compra 2280/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 2281/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 20/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 7/2014

Processo Nº: 2596/2015 **Empenho:** 4153/2015

Vínculo ORDINÁRIO

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

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **2282/2015**

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: 2597/2015

Empenho: 4154/2015

Vínculo ORDINÁRIO

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

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 18

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10102 TIRO DE GUERRA - 02.036

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 GABINETE DO PREFEITO - TIRO DE GUERRA

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
015	40	KG	AÇUCAR REFINADO EM PACOTE DE 1 KG; OBTIDO DA CANA DE AÇÚCAR; COM ASPECTO, COR E CHEIRO PRÓPRIOS, SABOR DOCE; TEOR DE SACAROSE MÍNIMO DE 99%P/P E UMIDADE MÁXIMA DE 0,3%P/P; ISENTO DE FERMENTAÇÃO, SUJIDADES, PARASITAS, MATERIAIS TERROSOS E DETRITOS ANIMAIS OU VEGETAIS; ACONDICIONADO EM SACO PLÁSTICO ATÓXICO; CONDIÇÕES DE ACORDO COM A NTA-52/53 (DECRETO 12.486 DE 20/ 10/78) VALIDADE MÍNIMA DE 23 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA. GUARANI	1,4100	56,40

Obs: .

Pedido 2282/2015	Total	56,40
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	56,40

(CINQUENTA E SEIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015**



Pedido de Compra 2280/2015 - 0

Nº Pedido de Compra **2283/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 76/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 36/2014

Processo Nº: 2598/2015

Empenho: 4155/2015

Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **6092**

RICARDO GONÇALVES ITAPIRA - ME

Nome Fantasia

RICARDO GONÇALVES ITAPIRA - ME

Endereço RUA DR. JOSÉ SECCHI, 160

Bairro CHÁCARA SANTA FÉ

Cidade ITAPIRA

Estado SP

CEP 13975-010

Nº Telefone (019) 3843-1142

C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.573.131/0001-93

Nº Fax (019)

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail rispel@ig.com.br

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 121

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10701

GABINETE DO DIRETOR - FINANÇAS

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 PRODUTOS DE LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E DESCARTÁVEIS.

Aplicação DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

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	5	PCT	PANO MULTI USO PARA LIMPEZA; EM TECIDO SINTÉTICO COM FURINHOS (TIPO PERFEX); PACOTE COM 05 UNIDADES. LIFE CLEAN	1,4400	7,20
004	3	FR	SABONETE LÍQUIDO NEUTRO ANTISSÉPTICO (REFIL COM 800ML); COM AUTORIZAÇÃO FUNCIONAMENTO DO FABRICANTE NA ANVISA/MS. ARCHOTE	6,1700	18,51

Pedido 2283/2015	Total	25,71
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	25,71

(VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E UM CENTAVO)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **2284/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 76/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 35/2014

Processo Nº: 2599/2015

Empenho: 4158/2015

Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **6144**

GIMENES E PAVAN LTDA - ME

Nome Fantasia

GIMENES E PAVAN LTDA - ME

Endereço RUA BARÃO DE COTEGIPE, 170

Bairro VILA TIBÉRIO

Cidade RIBEIRÃO PRETO

Estado SP

CEP 14050-420

Nº Telefone (16) 3941-1030

C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.307.679/0001-80

Nº Fax (16) 3941-1030

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail ultralimp.rp@ig.com.br

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 121

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10701

GABINETE DO DIRETOR - FINANÇAS

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 PRODUTOS DE LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E DESCARTÁVEIS.

Aplicação DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

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	5	FR	LUSTRA MÓVEIS ALTO BRILHO; FRASCO COM 200 ML. COM AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DO FABRICANTE JUNTO A ANVISA. FUZETTO	2,4000	12,00
008	25	PCT	SACO PLÁSTICO PARA RESÍDUOS COMUNS; EM POLIETILENO; REFORÇADO; NA COR PRETA; SUPORTANTO 10 KG; COM CAPACIDADE PARA 50 LITROS; DIMENSÕES: 63 CM LARGURA X 80 CM; CONFORME NORMA ABNT 9191/08. PACOTE COM 10 UNIDADES, DEVIDAMENTE IDENTIFICADO ATRAVÉS DE ETIQUETA DO FABRICANTE. (APRESENTAR AMOSTRA DA EMBALAGEM E 1 (UMA) UNIDADE DO PRODUTO) SILPLAS	2,0900	52,25
015	1	LT	QUEROSENE PARA LIMPEZA; ILUMINANTE (COMUM), PONTO MÍNIMO DE FULGOR 40°C; DE ACORDO COM PORTARIA VIGENTE DA AGENCIA NACIONAL DO PETROLEO; REGISTRO E LAUDO ANALITICO DO FABRICANTE; PRODUTO SUJEITO A VERIFICACAO NO ATO DA ENTREGA; AOS PROCEDIMENTOS ADM.DETERMINADOS PELA ANVISA; - CÓDIGO BEC 629324 SUL	7,9000	7,90
016	200	UN	SACO PLÁSTICO PARA RESÍDUOS COMUNS; EM POLIETILENO; REFORÇADO; NA COR PRETA; COM CAPACIDADE APROXIMADA DE 100 LITROS; DIMENSÕES: 90 CM LARGURA X 95 CM ALTURA. EM PACOTES DEVIDAMENTE IDENTIFICADOS ATRAVÉS DE ETIQUETA DO	0,2300	46,00



Pedido de Compra 2280/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 2284/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 76/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 35/2014

Processo Nº: 2599/2015 Empenho: 4158/2015

Vínculo ORDINÁRIO

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			FABRICANTE: SILPLAS		

Pedido 2284/2015	Total	118,15
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	118,15

(CENTO E DEZOITO REAIS E QUINZE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **2285/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 2600/2015 Empenho: 4133/2015 Vínculo EDUCAÇÃO

Fornecedor **2110 C & C DISTRIB. DE COPIADORAS E SUPRIMENTOS LTDA EPP**

Nome Fantasia **COPY & COMPANY**

Endereço PÇA. EMEDI MAXIMINO VIZOTTO Nº 80

Bairro JD. NOVA LEME

Cidade LEME

Estado SP

CEP 13610-970

Nº Telefone (019) 3572-2400

C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.160.543/0001-90

Nº Fax (999) 800015-116

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail copycompany@copycompany.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 545

Dest. Recurso 022620000

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

Unidade Orçamentaria 11406 FUNDEB

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MANUTENÇÃO DE FONTE DA COPIADORA MP-1500

Aplicação EDUCAÇÃO - GERMANO CASSIOLATO

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	FONTE DA COPIADORA RICOH AFÍCIO MP 1500 - KIT DE REPARO NA FONTE DE ALIMENTAÇÃO, INCLUINDO PEÇAS NECESSÁRIAS PARA O CONserto DA PLACA	450,0000	450,00

Pedido 2285/2015	Total	450,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	450,00

(QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2280/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 2286/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 2601/2015 **Empenho:** 4159/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 1191** **COMERCIAL NASCIMENTO DE FERRAGENS LTDA****Nome Fantasia** **COMERCIAL NASCIMENTO DE FERRAGENS LTDA**

Endereço RUA GETÚLIO VARGAS, 95 Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP

CEP 13.870-00 Nº Telefone 3622-2897

C.P.F / C.N.P.J. Nº 54.508.114/0001-76 Nº Fax 3631-2837

Inscr. Estadual Inscr. Municipal

e-mail comercialnascimento@terra.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 151** **Dest. Recurso 011100000**

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

Unidade Orçamentaria 10801 GABINETE DO DIRETOR-SERV. OBRAS E INFRAESTRUTURA

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA SERVIÇOS DE OBRAS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA.

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	CHAVE DE GRIFO 10" -	28,0000	28,00

Pedido 2286/2015	Total	28,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	28,00

(VINTE E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

 DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

 LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **2287/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 2602/2015 Empenho: 4160/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **1191** **COMERCIAL NASCIMENTO DE FERRAGENS LTDA**Nome Fantasia **COMERCIAL NASCIMENTO DE FERRAGENS LTDA**

Endereço RUA GETÚLIO VARGAS, 95 Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP

CEP 13.870-00 Nº Telefone 3622-2897

C.P.F / C.N.P.J. Nº 54.508.114/0001-76 Nº Fax 3631-2837

Inscr. Estadual Inscr. Municipal

e-mail comercialnascimento@terra.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 151 Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10801 GABINETE DO DIRETOR-SERV. OBRAS E INFRAESTRUTURA

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA SERVIÇOS DE OBRAS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA.

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	BARRA ROSQUEADA ZINCADA 3 METROS - 1/2 -	13,0000	13,00
002	8	UN	PORCA 1/2 -	0,4000	3,20
003	8	UN	ARRUELA LISA 1/2 - GALVANIZADA	0,2500	2,00

Pedido 2287/2015	Total	18,20
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	18,20

(DEZOITO REAIS E VINTE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

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

**Pedido de Compra 2280/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 2288/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 2603/2015 **Empenho:** 4161/2015 **Vínculo** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL**Fornecedor 2219 MARIO CELSO PESTANA - ME****Nome Fantasia** GOOD CAR REPARADORA AUTOMOTIVA

Endereço RUA 14 DE JULHO, 224

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone 3631-4152

C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.750.309/0001-12

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail goodcarautomotiva@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 328****Dest. Recurso 015100000**

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 SERVIÇO DE TROCA DE ÓLEO, FILTROS DE AR E COMBUSTÍVEL, PALHETAS - VEÍCULO GOL BNZ 7086

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

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 -	40,0000	40,00

Pedido 2288/2015	Total	40,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	40,00

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



Nº Pedido de Compra **2289/2015**

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

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 2604/2015 Empenho: 4162/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **5350 LUIZ PONTES REPARACAO AUTOMOTIVA LTDA ME**

Nome Fantasia **LUIZ PONTES REPARACAO AUTOMOTIVA LTDA ME**

Endereço RUA SAO FRANCISCO, Nº 575 Bairro SANTO ANTONIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP

CEP 13.871-11 Nº Telefone 3623 5840

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.511.467/0001-45 Nº Fax

Inscr. Estadual Inscr. Municipal

e-mail gnppontes@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 92 Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto MANUTENÇÃO VEÍCULO PLACA CMW0829

Aplicação ADMINISTRAÇÃO

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 - MANUTENÇÃO NO COXIM DO AMORTECEDOR DO VEÍCULO PLACA CMW0829, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS.	218,0000	218,00

Pedido 2289/2015	Total	218,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	218,00

(DUZENTOS E DEZOITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **2290/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 2605/2015 Empenho: 4163/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **2257 COMERCIAL GERMANICA LIMITADA**
 Nome Fantasia **COMERCIAL GERMANICA LIMITADA**

Endereço	RUA JOAO NAGIB, Nº 950	Bairro	JARDIM AEROPORTO
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado	SP
CEP	13870-000	Nº Telefone	3634 8400
C.P.F / C.N.P.J. Nº	02.952.561/0005-40	Nº Fax	
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal	
e-mail	giedry.sj@comercialgermanica.com.br		

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 88 Dest. Recurso 011100000
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122

Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto REVISÃO GERAL DE FÁBRICA VEÍCULO PLACA FTB9891

Aplicação ADMINISTRAÇÃO

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	4	LT	ÓLEO LUBRIFICANTE 15W40 SEMI-SINTÉTICO MULTIVISCOSO COM ELEVADA ESTABILIDADE TÉRMICA QUE ATENDE CLASSIFICAÇÃO DE DESEMPENHO API-SL-CF, ACEA 03.02.B3-98 VW 501/00/ 505.00 E MB 229.1 - RESOLUÇÃO CONAMA Nº 362/05, EMBALAGEM COM 1 LITRO -	42,1600	168,64
002	1	PC	FILTRO DE COMBUSTIVEL -	26,8800	26,88
003	1	UN	BUJÃO CARTER DO MOTOR -	5,7000	5,70
004	1	UN	FILTRO DE ÓLEO DO MOTOR -	34,7800	34,78

Pedido 2290/2015	Total	236,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	236,00

(DUZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **2291/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 2606/2015 Empenho: 4164/2015 Vínculo FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor **1613 LUIS FERNANDO DE MELO PEÇAS - ME**Nome Fantasia **AUTO PEÇAS ALADIM**

Endereço AV. JOÃO OSÓRIO, 581

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13871-002

Nº Telefone (999) 3633-1712

C.P.F / C.N.P.J. Nº 04.421.176/0001-78

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail adm@aladimautopecas.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 318

Dest. Recurso 015100000

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 MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO GOL BNZ 7086

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	1	PC	FILTRO DE AR -	18,9300	18,93
002	1	PC	FILTRO DE COMBUSTIVEL -	22,5000	22,50
003	1	PC	JOGO DE PALHETA -	52,9400	52,94
004	3	LT	ÓLEO LUBRIFICANTE 15W40 SEMI-SINTÉTICO MULTIVISCOSO COM ELEVADA ESTABILIDADE TÉRMICA QUE ATENDE CLASSIFICAÇÃO DE DESEMPENHO API-SL-CF, ACEA 03.02.B3-98 VW 501/00/ 505.00 E MB 229.1 - RESOLUÇÃO CONAMA Nº 362/05, EMBALAGEM COM 1 LITRO -	24,8900	74,67

Pedido 2291/2015	Total	169,04
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	169,04

(CENTO E SESENTA E NOVE REAIS E QUATRO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

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



Nº Pedido de Compra **2292/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 55/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 4128/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 45/2015

Fornecedor **836**

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

Nome Fantasia **LABORATÓRIO CRISTÁLIA**

Endereço RODOVIA ITAPIRA - LINDÓIA, KM 14

Bairro FAZ ESTANCIA CRISTAL

Cidade ITAPIRA

Estado SP

CEP 13974-900

Nº Telefone (019) 3863 9500

C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.734.671/0001-51

Nº Fax (019) 3863-9589

Inscr. Estadual 374.007.758.117

Inscr. Municipal

e-mail concorrancia15@crystalia.com.br, <concorrancia7@cri>

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 MEDICAMENTOS

Aplicação DEPTO DE SAÚDE

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
018	195	AMP	DECANOATO HALOPERIDOL 70,52MG/ML - APRESENTAÇÃO CAIXA COM 3 AMPOLAS - VALIDADE MINIMA 12 MESES - PORTARIA 344/98 C1	8,0500	1.569,75

Pedido 2292/2015	Total	1.569,75
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.569,75

(UM MIL E QUINHENTOS E SESENTA E NOVE REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2280/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 2293/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 55/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 0/2015**Empenho:** 4129/2015**Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Cotação Nº:** 45/2015**Fornecedor 2261****ALFALAGOS LTDA****Nome Fantasia****ALFALAGOS LTDA**

Endereço AV ALBERTO VIEIRA ROMÃO, 1.700 - CAIXA POSTAL 3001 Bairro DISTRITO INDUSTRIAL

Cidade ALFENAS

Estado MG

CEP 37130-000

Nº Telefone (035) 3291-5047

C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.194.502/0001-14

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 016.189241.0050

Inscr. Municipal

e-mail pedidos2@alfalagos.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 MEDICAMENTOS

Aplicação DEPTO DE SAÚDE

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
004	100	AMP	AMINOFILINA 240 MG 10ML INJETÁVEL. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	0,8410	84,10
006	1920	AMP	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML AMPOLA COM 2ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES.	0,4586	880,51
020	1000	AMP	AGUA DESTILADA ESTÉRIL 5ML AMPOLA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	0,1574	157,40

Pedido 2293/2015	Total	1.122,01
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.122,01

(UM MIL E CENTO E VINTE E DOIS REAIS E UM CENTAVO)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2280/2015 - 0

Nº Pedido de Compra **2294/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 55/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 45/2015

Anulação de Empenho: 7620/2015

Fornecedor	5104	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome Fantasia		COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
Endereço	RUA DA SAUDADE, 45-A	Bairro CAMPO DA MOGIANA
Cidade	POÇOS DE CALDAS	Estado MG
CEP	37701-331	Nº Telefone (019) 3522-5804
C.P.F / C.N.P.J. Nº	67.729.178/0004-91	Nº Fax (019) 3522-5800
Inscr. Estadual	062.996.580-0102	Inscr. Municipal
e-mail	vendas@rioclarense.com.br, <adriana.perinotto@riocl	

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 MEDICAMENTOS

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	500	AMP	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/5ML + DIPIRONA SÓDICA 2,5G/ML, AMPOLA COM 5ML EMBALAGEM. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES.	1,6890	844,50
002	100	AMP	GENTAMICINA 80 MG. AMPOLA COM 2 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES.	0,6490	64,90
003	200	FRA	LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRICTOR FRASCO COM 20 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES.	1,4950	299,00
005	800	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG. AMPOLA COM 2 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES.	0,2490	199,20
007	150	AMP	FITOMENADIONA 10 MG. ADMINISTRAÇÃO INTRA MUSCULAR. AMPOLA COM 1 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES.	0,7790	116,85
008	300	AMP	FUROSEMIDA 20 MG AMPOLA COM 2 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	0,7790	233,70
009	1000	AMP	TRAMADOL 50 MG 1 ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES.	0,7630	763,00
010	400	AMP	GLICOSE 25% AMPOLA COM 10 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES.	0,1842	73,68
011	300	AMP	COMPLEXO B INJETÁVEL; AMPOLA 2ML. VALIDADE MINIMA 12 MESES.	0,7670	230,10
012	500	BGA	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/250UI. COM 10GR DE POMADA. COM VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES.	1,1050	552,50

**Pedido de Compra 2280/2015 - 0**Nº Pedido de Compra **2294/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 55/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 45/2015

Anulação de Empenho: 7620/2015

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
013	1000	AMP	CIMETIDINA 300 MG. AMPOLA COM 2 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES.	0,5190	519,00
014	1200	AMP	DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/3ML. AMPOLA COM 3 ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES.	0,5720	686,40
015	600	AMP	DEXAMETASONA 4MG AMPOLA COM 2,5ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES.	0,7790	467,40
016	1000	AMP	ÁGUA PARA INJEÇÃO AMPOLA 10 ML. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	0,1524	152,40
017	100	AMP	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% AMPOLA 10ML COM VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	0,2223	22,23
019	40	FR	BROMETO DE FENOTEROL 5MG/ML. SOLUÇÃO ORAL GOTAS. FRASCO COM 20 ML. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	1,3090	52,36

Pedido 2294/2015	Total	5.277,22
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	5.277,22

(CINCO MIL E DUZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2280/2015 - 0**Nº Pedido de Compra **2295/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 2607/2015 Empenho: 4175/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **3374 PADARIA IMPERIAL AMARAL LTDA - ME**Nome Fantasia **PADARIA GRULLI**

Endereço RUA CEL JOSÉ PROCÓPIO, 540

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-730

Nº Telefone (019) 3633-2705

C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.833.804/0001-47

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 639.003.112.115

Inscr. Municipal

e-mail amaralguilherme@terra.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 407

Dest. Recurso 015100000

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

Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto CONTRATO 075/15

Aplicação DEPARTAMENTO DE ESPORTES

Responsável **regina rodrigues****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	1500	KIT	KIT LANCHE CONTENDO: 02 PÃES FRANCESES DE 50 GRAMAS; RECHEADOS COM APROXIMADAMENTE 40 GRAMAS DE MUSSARELA E APROXIMADAMENTE 40 GRAMAS DE APRESUNTADO CADA UM; 01 BANANA FRESCA TIPO NANICA	3,3000	4.950,00

Pedido 2295/2015	Total	4.950,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.950,00

(QUATRO MIL E NOVECENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

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

**Pedido de Compra 2280/2015 - 0**Nº Pedido de Compra **2296/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 2608/2015 Empenho: 4165/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **3374 PADARIA IMPERIAL AMARAL LTDA - ME**Nome Fantasia **PADARIA GRULLI**

Endereço RUA CEL JOSÉ PROCÓPIO, 540

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-730

Nº Telefone (019) 3633-2705

C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.833.804/0001-47

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 639.003.112.115

Inscr. Municipal

e-mail amaralguilherme@terra.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 341

Dest. Recurso 055000019

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto CONTRATO 075/15

Aplicação ASSISTÊNCIA SOCIAL

Responsável **regina rodrigues****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	KG	BOLO SIMPLES, COM COBERTURA DE CHOCOLATE; PEDAÇO PESANDO APROXIMADAMENTE 50 GR.	13,9000	1.390,00

Pedido 2296/2015	Total	1.390,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.390,00

(UM MIL E TREZENTOS E NOVENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

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

**Pedido de Compra 2280/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 2297/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 2609/2015 **Empenho:** 4166/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 3374 PADARIA IMPERIAL AMARAL LTDA - ME****Nome Fantasia PADARIA GRULLI**

Endereço RUA CEL JOSÉ PROCÓPIO, 540

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-730

Nº Telefone (019) 3633-2705

C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.833.804/0001-47

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 639.003.112.115

Inscr. Municipal

e-mail amaralguilherme@terra.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 CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto CONTRATO 075/15

Aplicação ASSISTÊNCIA SOCIAL

Responsável **regina rodrigues****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	50	KG	BOLO SIMPLES, COM COBERTURA DE CHOCOLATE; PEDAÇO PESANDO APROXIMADAMENTE 50 GR.	13,9000	695,00

Pedido 2297/2015	Total	695,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	695,00

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

**Pedido de Compra 2280/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 2298/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 2610/2015 **Empenho:** 4167/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 4586 PADARIA E CONFEITARIA PAI & FILHA LTDA****Nome Fantasia PADARIA SANTA ROSA**

Endereço AVENIDA JOÃO OSÓRIO, Nº 625

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-251

Nº Telefone (019) 3622 3403

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.214.521/0001-03

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail padariasantarosa@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 407**Dest. Recurso** 015100000

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

Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto CONTRATO 074/15

Aplicação ESPORTES

Responsável **regina rodrigues****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	295	UN	REFRIGERANTE COMPOSTO DE ÁGUA GASEIFICADA, AÇÚCAR, EXTRATO DE NOZ DE COLA, CAFEÍNA, CORANTE CARAMELO, ACIDULANTE E AROMA NATURAL; ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PET DE 02 LITROS.	5,5000	1.622,50

Pedido 2298/2015	Total	1.622,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.622,50

(UM MIL E SEISCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **2299/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 2611/2015 Empenho: 4168/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **4586 PADARIA E CONFEITARIA PAI & FILHA LTDA**

Nome Fantasia **PADARIA SANTA ROSA**

Endereço AVENIDA JOÃO OSÓRIO, Nº 625

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-251

Nº Telefone (019) 3622 3403

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.214.521/0001-03

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail padariasantarosa@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 347

Dest. Recurso 055000004

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto CONTRATO 074/15

Aplicação ASSISTÊNCIA SOCIAL

Responsável **regina rodrigues**

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	1500	UN	LANCHE EM PÃO TIPO BAGUETE DE 50 GR., COM ALFACE, TOMATE, MAIONESE, MUSSARELA E PRESUNTO	3,5500	5.325,00
002	150	UN	REFRIGERANTE COMPOSTO DE ÁGUA GASEIFICADA, AÇÚCAR, EXTRATO DE NOZ DE COLA, CAFEÍNA, CORANTE CARAMELO, ACIDULANTE E AROMA NATURAL; ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PET DE 02 LITROS.	5,5000	825,00
003	1500	UN	MINI LANCHE DE FRANGO EM PÃO TIPO "CERVEJA" DE 25 GR.; RECHEADO COM APROXIMADAMENTE 25 GR. DE PATÊ DE FRANGO DESFIADO, MAIONESE E CHEIRO VERDE.	0,7500	1.125,00
004	1000	UN	MINI CACHORRO QUENTE EM PÃO TIPO "CERVEJA" DE 25 GR., RECHEADO COM APROXIMADAMENTE 20 GR. DE SALSICHA E MOLHO DE TOMATE.	0,7500	750,00

Pedido 2299/2015	Total	8.025,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	8.025,00

(OITO MIL E VINTE E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015



Pedido de Compra 2280/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 2299/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 2611/2015 **Empenho:** 4168/2015

Vínculo ORDINÁRIO

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 2280/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 2300/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 2612/2015 **Empenho:** 4169/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 4586 PADARIA E CONFEITARIA PAI & FILHA LTDA****Nome Fantasia PADARIA SANTA ROSA**

Endereço AVENIDA JOÃO OSÓRIO, Nº 625

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-251

Nº Telefone (019) 3622 3403

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.214.521/0001-03

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail padariasantarosa@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 341**Dest. Recurso** 055000019

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto CONTRATO 074/15

Aplicação ASSISTÊNCIA SOCIAL

Responsável **regina rodrigues****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	3200	UN	LANCHE EM PÃO TIPO BAGUETE DE 50 GR., COM ALFACE, TOMATE, MAIONESE, MUSSARELA E PRESUNTO	3,5500	11.360,00
002	300	UN	REFRIGERANTE COMPOSTO DE ÁGUA GASEIFICADA, AÇÚCAR, EXTRATO DE NOZ DE COLA, CAFEÍNA, CORANTE CAMELO, ACIDULANTE E AROMA NATURAL; ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PET DE 02 LITROS.	5,5000	1.650,00

Pedido 2300/2015	Total	13.010,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	13.010,00

(TREZE MIL E DEZ REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DI RETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **2301/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 2613/2015 Empenho: 4170/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **4586 PADARIA E CONFEITARIA PAI & FILHA LTDA**

Nome Fantasia **PADARIA SANTA ROSA**

Endereço AVENIDA JOÃO OSÓRIO, Nº 625

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-251

Nº Telefone (019) 3622 3403

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.214.521/0001-03

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail padariasantarosa@bol.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 CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto CONTRATO 074/15

Aplicação ASSISTÊNCIA SOCIAL

Responsável **regina rodrigues**

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	700	UN	LANCHE EM PÃO TIPO BAGUETE DE 50 GR., COM ALFACE, TOMATE, MAIONESE, MUSSARELA E PRESUNTO	3,5500	2.485,00
002	250	UN	REFRIGERANTE COMPOSTO DE ÁGUA GASEIFICADA, AÇÚCAR, EXTRATO DE NOZ DE COLA, CAFEÍNA, CORANTE CAMELO, ACIDULANTE E AROMA NATURAL; ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PET DE 02 LITROS.	5,5000	1.375,00
003	1500	UN	MINI LANCHE DE FRANGO EM PÃO TIPO "CERVEJA" DE 25 GR.; RECHEADO COM APROXIMADAMENTE 25 GR. DE PATÊ DE FRANGO DESFIADO, MAIONESE E CHEIRO VERDE.	0,7500	1.125,00
004	1500	UN	MINI CACHORRO QUENTE EM PÃO TIPO "CERVEJA" DE 25 GR., RECHEADO COM APROXIMADAMENTE 20 GR. DE SALSICHA E MOLHO DE TOMATE.	0,7500	1.125,00
005	100	KG	BISCOITO COM SAL; DE POLVILHO; AZEDO, GORDURA VEGETAL HIDROGENADA, OVOS, SAL REFINADO, LEITE EM PO E FARINHA DE SOJA; NAO CONTEM GLUTEM; SACO PLASTICO ATOXICO TRANSPARENTE COM LACRE BOPP; 200 GRAMAS; E SUAS CONDICÕES DEVERÃO ESTAR DE ACORDO COM A A NTA-48 (DECRETO LEI 12486, DE 20/10/78)	19,5000	1.950,00

Pedido 2301/2015	Total	8.060,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	8.060,00



Pedido de Compra 2280/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 2301/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 22/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 2613/2015 Empenho: 4170/2015

Vínculo ORDINÁRIO

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

(OITO MIL E SESENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **2302/2015**

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

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 2617/2015 Empenho: 4171/2015 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 **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	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 2302/2015	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 Março de 2015

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

Nº Pedido de Compra **2303/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.39.16 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 2618/2015 Empenho: 4172/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **6368 DENILSON SASSARON JUNIOR 41563658836**Nome Fantasia **SASSARON GRAMAS**

Endereço RUA NICOLAU REHDER, 93

Bairro JD SAO PAULO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13875-079

Nº Telefone (019) 3633-3487

C.P.F / C.N.P.J. Nº 19.205.255/0001-19

Nº Fax (019) 99775-0975

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail denilson_sassarom@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 154

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10801 GABINETE DO DIRETOR-SERV. OBRAS E INFRAESTRUTURA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DRENAGEM EM 2 IMÓVEIS LOCALIZADOS NO JD RECANTO DO JAGUARI

Aplicação DEPTO DE 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	SERV	OBRAS E SERVIÇOS - NA CONSTRUÇÃO DE SISTEMA DE DRENAGEM EM DOIS IMÓVEIS QUE CONFRONTAM COM AS RUAS TABAPUÃ E RUA JOÃO BATISTA SERGIO, NO JARDIM RECANTO DO JAGUARI. SENDO EXECUTADA ABERTURA DE VALA DE 1,00 PROFUNDIDADE X 0,80 LARGURA, NUMA EXTENSÃO DE 55 METROS LINEARES. TODOS OS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DA OBRAS SERÁ DE RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA.	7.890,0000	7.890,00

Pedido 2303/2015	Total	7.890,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	7.890,00

(SETE MIL E OITOCENTOS E NOVENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Março de 2015

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