



Nº Pedido de Compra 3032/2015

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

Modalidade 25/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Ata de Registro de Preço Nº: 18/2015

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 6072/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10141 CENTRO TERAPÊUTICO RAFARD LTDA

Nome Fantasia

Endereço Av. João José Rodrigues, km 13,8

Bairro -

Cidade RAFARD

Estado SP

CEP 13370-000

Nº Telefone (019) 97816-9264

C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.211.252/0001-62

Nº Fax (016) 0364-5342

Inscr. Estadual -

Inscr. Municipal -

e-mail servicossocialctrafard2@gmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 643

Dest. Recurso 053000007

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

Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto RP Internações

Aplicação DEPTO DE SAÚDE

Responsável julianadias

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	6	UN	VAGAS EM CLÍNICA ESPECIALIZADA EM TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA, E TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES, EM REGIME DE CONTENÇÃO (INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA, COMPULSÓRIA OU POR ORDEM JUDICIAL), PARA INTERNAÇÃO DE ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA, ALÉM DE COMORBIDADES RELACIONADAS.	1.766,6700	10.600,02

Obs: LUAN FREITAS RABELLO

Pedido 3032/2015	Total	
		10.600,02
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	10.600,02

(DEZ MIL E SEISCENTOS REAIS E DOIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DI RETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **3033/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 3464/2015 Empenho: 6136/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **1901 SIMONE APARECIDA DOMINATO BRAZ ME**Nome Fantasia **ELETRO BRAZ**

Endereço RUA SALDANHA MARINHO, 244 - A

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3623-6651

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.942.924/0001-03

Nº Fax (999) 3633-5320

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail eletrobrazbraz@ig.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 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO

Aplicação PARA MANUTENÇÃO DAS UIS, PSF, PSM, CAPS E ADM

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	35	UN	LAMPADA 40 WATTS -	4,5000	157,50
002	4	UN	INTERRUPTOR SIMPLES COM PLACA 4X2 -	4,8000	19,20
003	4	CJ	TOMADA E INTERRUPTOR 4X4 COM ESPELHO -	8,2000	32,80
004	4	UN	ABRAÇADEIRA 3/4 X 1 ROSCA SEM FIM -	1,2000	4,80

Pedido 3033/2015	Total	214,30
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	214,30

(DUZENTOS E QUATORZE REAIS E TRINTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

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

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3034/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3460/2015 **Empenho:** 6073/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 6188 SERRAZUL PRODUcoes LTDA - ME****Nome Fantasia SERRAZUL PRODUcoes LTDA - ME**

Endereço AV BRASILIA, Nº 1581

Bairro VILA ZANETTI

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.870-59

Nº Telefone 3631-0035

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

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail paula@tvserrazul.com

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

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

Unidade Orçamentaria 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

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

Aplicação Assessoria de Comunicação Social

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	VEÍCULAÇÃO EM RÁDIO E/OU TELEVISÃO - EMISSORA DE TV LOCAL PARA VEICULAÇÃO DE INSERÇÕES DE TRINTA SEGUNDOS DE FILME INSTITUCIONAL.	2.800,0000	2.800,00

Pedido 3034/2015	Total	2.800,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.800,00

(DOIS MIL E OITOCENTOS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3035/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3461/2015 **Empenho:** 6132/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**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 581** **Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	JG	JOGO DE CHAVE ALLEN 1,5 A 10MM; JOGO DE CHAVE ALLEN CURTA. DEVE TER 9 PEÇAS PARA SEREM UTILIZADAS PARA FIXAR OU SOLTAR PARAFUSOS COM SEXTAVADOS INTERNOS. A CHAVE DEVE TER O PERFIL DO CORPO EM `L`, O QUE POSSIBILITA O EFEITO DE ALAVANCA DURANTE O APERTO OU DESAPERTO DE PARAFUSOS. DEVE SER FABRICADO EM AÇO CROMO - VANÁDIO, COM ACABAMENTO FOSFATIZADO E ESCURECIDO. AS CHAVES DEVEM TER MEDIDAS DE: 1,5, 2, 2.5, 3, 4, 5, 6, 8 E 10 MM -	66,0000	66,00
002	1	CJ	JOGO DE CHAVE DE BOCA COM 10 PEÇAS -	240,0000	240,00

Pedido 3035/2015	Total	306,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	306,00

(TREZENTOS E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

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

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3036/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3465/2015 **Empenho:** 6074/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 10151 ASLIMA - TREINAMENTOS E CAPACITACOES EM GESTAO SOCIAL LTDA - ME****Nome Fantasia ASLIMA - TREINAMENTOS CAPACITACOES**

Endereço R GLOXINIA, Nº 16

Bairro RECANTO FLORIDO

Cidade VINHEDO

Estado SP

CEP 13280-000

Nº Telefone (019) 99795-2084

C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.200.483/0001-48

Nº Fax ()

Inscr. Estadual ISENTO

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 379

Dest. Recurso 015100000

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

Unidade Orçamentaria 11106 FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO - FMI

Validade SESSENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto CONTRATAÇÃO DE ASSESSORIA PARA PLANEJAMENTO E REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

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	SERV	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO PARA A REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA, EM CONSONÂNCIA COM AS PERSPECTIVAS METODOLÓGICAS E OPERACIONAIS PROPOSTAS PELO CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DO IDOSO -	4.000,0000	4.000,00

Pedido 3036/2015	Total	4.000,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.000,00

(QUATRO MIL REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **3037/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 3462/2015 Empenho: 6119/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **1187 PEDRO A. GARBOSSA ME**

Nome Fantasia **PEDRO AUTO PEÇAS**

Endereço AV. BRASÍLIA, 1335

Bairro PERPETUO SOCORRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3623-1588

C.P.F / C.N.P.J. Nº 51.779.171/0001-00

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail **marcelsjbv@hotmail.com**

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº **581**

Dest. Recurso **013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO ONIBUS CLK 0990.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Responsável **julianadias**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	2	UN	MANGUEIRA RADIADOR -	110,0000	220,00
002	4	PC	ABRAÇADEIRA -	10,0000	40,00
003	2	UN	ADITIVO PARA RADIADOR -	30,0000	60,00
004	1	PC	DIAFRAGMA CUICA -	450,0000	450,00

Pedido 3037/2015	Total	770,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	770,00

(SETECENTOS E SETENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **3038/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 3463/2015 Empenho: 6135/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **1187 PEDRO A. GARBOSSA ME**

Nome Fantasia **PEDRO AUTO PEÇAS**

Endereço AV. BRASÍLIA, 1335

Bairro PERPETUO SOCORRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3623-1588

C.P.F / C.N.P.J. Nº 51.779.171/0001-00

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail **marcelsjbv@hotmail.com**

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº **679**

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 **MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO FORD BOD 8335.**

Aplicação **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE**

Responsável **julianadias**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	4	UN	JUNTA CABEÇOTE METALICO -	95,0000	380,00
002	4	UN	JUNTA TAMPA DE VALVULA -	45,0000	180,00
003	1	UN	BOMBA COMBUSTIVEL -	380,0000	380,00
004	2	UN	ELEMENTO DO FILTRO DIESEL -	45,0000	90,00
005	1	UN	FILTRO DECANTADOR -	95,0000	95,00
006	3	UN	VALVULA RETORNO -	45,0000	135,00

Pedido 3038/2015	Total	1.260,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.260,00

(UM MIL E DUZENTOS E SESENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3039/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 79/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 0/2015**Empenho:** 6120/2015**Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Cotação Nº:** 69/2015**Fornecedor 1082****ROBERTO BORTOLUCCI EPP****Nome Fantasia****BERPEL - EMBALAGENS**

Endereço RUA TIRADENTES Nº 159

Bairro ROSÁRIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

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 635**Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11503

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS EMBALAGEM

Aplicação DEPARTAMENTO 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
003	1000	PCT	SAQUINHO PARA JUJU (GELADINHO) PARA ENCAPAR CANETA ALTA ROTAÇÃO PACOTE COM 100 UNIDADES BERPEL	0,6000	600,00
004	60	RL	FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE EM ROLO MEDINDO 30 CM X 30 M. WIDA	2,9800	178,80

Pedido 3039/2015	Total	778,80
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	778,80

(SETECENTOS E SETENTA E OITO REAIS E OITENTA CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 3032/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 3040/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 79/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 6121/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 69/2015

Fornecedor 6182

AVILES COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA - ME

Nome Fantasia

FLAVIO EMBALAGENS

Endereço R ADEMAR DE BARROS, Nº 612

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13.870-08

Nº Telefone 3631-2123

C.P.F / C.N.P.J. Nº 08.678.032/0001-52

Nº Fax 3056-1160

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail flavioembalagensj@hotmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 635

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11503

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS EMBALAGEM

Aplicação DEPARTAMENTO 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
001	10	PCT	CANUDINHO PARA VITAMINA - PARA ENCAPAR SERINGA TRÍPLICE; EMBALAGEM PACOTE COM 400 UNIDADES SOL	1,9800	19,80

Pedido 3040/2015	Total	19,80
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	19,80

(DEZENOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3041/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 79/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 0/2015**Empenho:** 6134/2015**Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Cotação Nº:** 69/2015**Fornecedor 6182****AVILES COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA - ME****Nome Fantasia****FLAVIO EMBALAGENS**

Endereço R ADEMAR DE BARROS, Nº 612

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.870-08

Nº Telefone 3631-2123

C.P.F / C.N.P.J. Nº 08.678.032/0001-52

Nº Fax 3056-1160

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail flavioembalagenssj@hotmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 679**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 AQUISIÇÃO DE MATERIAIS EMBALAGEM

Aplicação DEPARTAMENTO 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
002	2	KG	SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE PARA EMBALAGEM; MEDINDO 25 X 35 X 0,06 "BD" (SEM BRILHO) ZPP	12,9500	25,90

Pedido 3041/2015	Total	25,90
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	25,90

(VINTE E CINCO REAIS E NOVENTA CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Nº Pedido de Compra 3042/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3469/2015 **Empenho:** 6122/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**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 581** **Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	COLA LÍQUIDA BRANCA, À BASE DE PVA, BICO ECONÔMICO, ATÓXICA, SECAGEM NORMAL, FRASCO COM 90GR. CÓDIGO BEC 002669200 -	14,0000	14,00
002	1	UN	COLA MADEIRA 250 G -	27,0000	27,00
003	1	UN	ESGUICHO REGULÁVEL -	29,0000	29,00
004	1	PC	ABRAÇADEIRA -	2,0000	2,00

Pedido 3042/2015	Total	72,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	72,00

(SETENTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

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

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3043/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3470/2015 **Empenho:** 6123/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 564 J. R FERNANDES PEÇAS - ME****Nome Fantasia AUTO PEÇAS SALDANHA**

Endereço AV: BRASÍLIA Nº 1336

Bairro VILA LOYOLA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-590

Nº Telefone (19) 3623-6761

C.P.F / C.N.P.J. Nº 59.652.248/0001-80

Nº Fax 36315034

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail autopecassaldanha@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 581** **Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO IPANEMA CDZ 7867.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	LT	ÓLEO DE TRANSMISSÃO -	16,0000	16,00

Pedido 3043/2015	Total	16,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	16,00

(DEZESSEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

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

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3044/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3471/2015 **Empenho:** 6124/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 564 J. R FERNANDES PEÇAS - ME****Nome Fantasia** AUTO PEÇAS SALDANHA

Endereço AV: BRASÍLIA Nº 1336

Bairro VILA LOYOLA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-590

Nº Telefone (19) 3623-6761

C.P.F / C.N.P.J. Nº 59.652.248/0001-80

Nº Fax 36315034

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail autopecassaldanha@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 581** **Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	WD DESENGRIPANTE 300 ML -	11,0000	11,00

Pedido 3044/2015	Total	11,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	11,00

(ONZE REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3045/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3472/2015 **Empenho:** 6125/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 4030 M. G. S. AUTO PEÇAS LTDA****Nome Fantasia VAN AUTO PEÇAS**

Endereço AV. OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 982

Bairro SÃO LAZARO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-901

Nº Telefone (019) 3633-6454

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.140.686/0001-65

Nº Fax (019) 3633-3002

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vanautopecas@uol.com.br, t.lourenço@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 581**Dest. Recurso** 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO SPRINTER CZA 9743.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	JUNTA DO RADIADOR DE ÓLEO - SPRINTER -	35,0000	35,00
002	1	UN	RADIADOR DE ÓLEO - SPRINTER -	795,0000	795,00
003	4	UN	ADITIVO PARA RADIADOR -	18,0000	72,00
004	1	UN	COLA PARA JUNTA -	25,0000	25,00
005	1	UN	TAMPA DO RADIADOR -	30,0000	30,00

Pedido 3045/2015	Total	957,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	957,00

(NOVECENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3046/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3473/2015 **Empenho:** 6126/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 4030 M. G. S. AUTO PEÇAS LTDA****Nome Fantasia VAN AUTO PEÇAS**

Endereço AV. OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 982

Bairro SÃO LAZARO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-901

Nº Telefone (019) 3633-6454

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.140.686/0001-65

Nº Fax (019) 3633-3002

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vanautopecas@uol.com.br, t.lourenço@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 581****Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO SPRINTER CZA 9742.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	RADIADOR DE ÓLEO - SPRINTER -	910,0000	910,00
002	1	UN	JUNTA DO RADIADOR DE ÓLEO - SPRINTER -	35,0000	35,00
Pedido 3046/2015 Total					945,00
Cancelados (-)					0,00
Descontos (-)					0,00
Impostos (+)					0,00
Valor					945,00

(NOVECENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015**_____
DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO_____
LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **3047/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 3474/2015 Empenho: 6127/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **4030 M. G. S. AUTO PEÇAS LTDA**Nome Fantasia **VAN AUTO PEÇAS**

Endereço AV. OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 982

Bairro SÃO LAZARO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-901

Nº Telefone (019) 3633-6454

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.140.686/0001-65

Nº Fax (019) 3633-3002

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vanautopecas@uol.com.br, t.lourenço@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 581

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO SPRINTER CZA 9743.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	2	UN	OLEO DIREÇÃO HIDRAULICA -	19,0000	38,00
002	6	UN	ABRAÇADEIRA DE NYLON PARA LACRE -	2,0000	12,00
003	1	UN	ARRUELA DO BICO INJETOR -	25,0000	25,00

Pedido 3047/2015	Total	75,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	75,00

(SETENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

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

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3048/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3475/2015 **Empenho:** 6137/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 4030 M. G. S. AUTO PEÇAS LTDA****Nome Fantasia VAN AUTO PEÇAS**

Endereço AV. OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 982

Bairro SÃO LAZARO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-901

Nº Telefone (019) 3633-6454

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.140.686/0001-65

Nº Fax (019) 3633-3002

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vanautopecas@uol.com.br, t.lourenço@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 636**Dest. Recurso** 053000011

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

Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO BESTA CZA 9739.

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	ARRUELA DE COBRE -	1,0000	1,00
002	6	LT	OLEO MOTOR 5W40 -	19,0000	114,00
Pedido 3048/2015 Total					115,00
Cancelados (-)					0,00
Descontos (-)					0,00
Impostos (+)					0,00
Valor					115,00

(CENTO E QUINZE REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3049/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3476/2015 **Empenho:** 6115/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 6367 PIRES & ROSA COMERCIO DE PNEUS LTDA ME****Nome Fantasia** DJ CAMINHÕES BORRACHARIA

Endereço AV. ANTONIO A. T. SIBILA, 177

Bairro JD SANTAREM

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13874-348

Nº Telefone 3631-5297

C.P.F / C.N.P.J. Nº 19.031.124/0001-62

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail djcaminhoes@hotmail.com

Local de Entrega

Endereço ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 217

Dest. Recurso 011100000

Unidade Orçamentaria 10902 SERVIÇO DE COLETA DE LIXO E VARRIÇÃO

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto SERVIÇO A SER PRESTADO NA MANUTENÇÃO DE MÁQUINA, MAQ-0002

Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3	UN	CONSRTO DE PNEU 17.5/25 -	46,0000	138,00

Pedido 3049/2015	Total	138,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	138,00

(CENTO E TRINTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

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



Pedido de Compra 3032/2015 - 0

Nº Pedido de Compra **3050/2015**

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

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 3477/2015 Empenho: 6116/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **6367 PIRES & ROSA COMERCIO DE PNEUS LTDA ME**

Nome Fantasia **DJ CAMINHÕES BORRACHARIA**

Endereço AV. ANTONIO A. T. SIBILA, 177

Bairro JD SANTAREM

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13874-348

Nº Telefone 3631-5297

C.P.F / C.N.P.J. Nº 19.031.124/0001-62

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail djcaminhoes@hotmail.com

Local de Entrega

Endereço ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 217

Dest. Recurso 011100000

Unidade Orçamentaria 10902 SERVIÇO DE COLETA DE LIXO E VARRIÇÃO

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO A SER PRESTADO NA MANUTENÇÃO DE VEÍCULO, BWM-4767

Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

Responsável **julianadias**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	CONserto PNEU 1000/20 -	23,0000	23,00

Pedido 3050/2015	Total	23,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	23,00

(VINTE E TRÊS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **3051/2015**

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

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 3478/2015 Empenho: 6117/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **6367 PIRES & ROSA COMERCIO DE PNEUS LTDA ME**Nome Fantasia **DJ CAMINHÕES BORRACHARIA**

Endereço AV. ANTONIO A. T. SIBILA, 177

Bairro JD SANTAREM

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13874-348

Nº Telefone 3631-5297

C.P.F / C.N.P.J. Nº 19.031.124/0001-62

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail djcaminhoes@hotmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 217

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10902 SERVIÇO DE COLETA DE LIXO E VARRIÇÃO

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERRVIÇO A SER PRESTADO NA MANUTENÇÃO DE VEÍCULO, CPV-6330

Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	CONSRTO DE PNEU 900/20 -	18,4000	18,40

Pedido 3051/2015	Total	18,40
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	18,40

(DEZOITO REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

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

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0**Nº Pedido de Compra **3052/2015**

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

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 3479/2015 Empenho: 6118/2015 Vínculo ORDINÁRIO

Fornecedor **6367 PIRES & ROSA COMERCIO DE PNEUS LTDA ME**Nome Fantasia **DJ CAMINHÕES BORRACHARIA**

Endereço AV. ANTONIO A. T. SIBILA, 177

Bairro JD SANTAREM

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13874-348

Nº Telefone 3631-5297

C.P.F / C.N.P.J. Nº 19.031.124/0001-62

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail djcaminhoes@hotmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 217

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10902 SERVIÇO DE COLETA DE LIXO E VARRIÇÃO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO A PRESTADO NA MANUTENÇÃO DE MÁQUINA, MAQ-0106

Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	UN	CONSRTO PNEU 14.5/18 -	46,0000	230,00

Pedido 3052/2015	Total	230,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	230,00

(DUZENTOS E TRINTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 27 de Abril de 2015

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

**Pedido de Compra 3032/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 3053/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 3484/2015 **Empenho:** 6075/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO**Fornecedor 1824 RÁDIO LESTE PAULISTA LTDA****Nome Fantasia JOVEM PAN**

Endereço RUA NASRI PAULO ZOGBI, 36

Bairro JARDIM VILA RICA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.876-10

Nº Telefone (19) 3622-2926

C.P.F / C.N.P.J. Nº 57.819.021/0001-50

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail comercial@jovempansaojoao.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 3053/2015	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, 27 de Abril de 2015**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO