



Pedido de Compra 5613/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 5613/2015

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

Modalidade 151/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015 **Empenho:** 15051/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 171/2015

Fornecedor 2108 **FARMÁCIA ART` ERVAS LTDA**

Nome Fantasia **FARMÁCIA ART` ERVAS LTDA**

Endereço Rua: Cel. Ernesto de Oliveira, 99

Bairro centro

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870.820

Nº Telefone (19) 3623.4112

C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.352.845/0001-30

Nº Fax 3631-3489

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail artervas@artervas.com.br, <angela@artervas.com.br>

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 697

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ 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
001	180	COM	ÁCIDO FÓLICO 5MG	0,6100	109,80
003	720	COM	SULFADIAZINA 500 MG - VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES	0,4700	338,40

Pedido 5613/2015	Total	448,20
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	448,20

(QUATROCENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 5613/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 5614/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade** 151/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 0/2015**Empenho:** 15052/2015**Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Cotação Nº:** 171/2015**Fornecedor** 5832**DROGARIA CHARLES E GUSTAVO LTDA****Nome Fantasia****DROGA NOVA**

Endereço RUA CEL ERNESTRO DE OLIVEIRA 227

Bairro VL CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-249

Nº Telefone (19) 36233217

C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.657.058/0001-29

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail drogariadroganova@ig.com.br

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 697**Dest. Recurso** 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ 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
002	600	COM	PIRIMETAMINA 25 MG COMPRIMIDO. VALIDADE MÍNIMA 24 MESES	0,0626	37,56

Pedido 5614/2015	Total	37,56
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	37,56

(TRINTA E SETE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015**_____
DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO_____
LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **5615/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5772/2015 Empenho: 15120/2015 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 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 AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO

Aplicação PARA MANUTENÇÃO DAS UIS, PSF, CAPS, PSM, LABORATÓRIO, ADM E CENTRO DE

Responsável **arg-daniela**

ESPECIALIDADES

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	FIO PARALELO DE 1,50MM - 100 METROS -	135,0000	135,00
002	9	M	FIO PARALELO BRANCO; 2 X 2,5 -	2,1000	18,90
003	6	UN	REATOR ELETRONICO 2 X 20 WATTS -	18,5000	111,00
004	2	UN	REATOR ELETRONICO HO 2 X 110 X 220W -	52,0000	104,00
005	1	UN	REFLETOR GRANDE COM BOCAL E 40 -	98,0000	98,00
006	5	UN	LAMPADA FLUORESCENTE 32 WATTS -	6,5000	32,50
007	27	UN	LAMPADA FLUORESCENTE 40 WATTS -	5,0000	135,00
008	1	UN	LAMPADA HALOGENA 300 X 125V - 118MM -	6,0000	6,00
009	200	M	FIO PARA TELEFONE EXTERNO -	0,3000	60,00
010	5	RL	FITA ISOLANTE 20M -	4,9000	24,50
011	2	UN	LAMPADA INCANDESCENTE 150W X 127V -	4,0000	8,00
012	200	M	FIO PARA TELEFONE INTERNO -	0,3000	60,00
013	3	UN	DISJUNTOR UNIPOLAR 70 AMPERES -	24,8000	74,40
014	4	UN	LAMPADA E27 160W -	6,0000	24,00
015	3	UN	TOMADA 2 P + T 10 AMP -	13,0000	39,00
016	2	UN	PLUG MACHO 10A 2 PINOS - 250 V -	3,2000	6,40
017	20	UN	ABRAÇADEIRA EM U P/ TUBO SOLDAVEL 3/4	0,5000	10,00



Pedido de Compra 5613/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 5615/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5772/2015 Empenho: 15120/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Pedido 5615/2015	Total	946,70
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	946,70

(NOVECENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E SETENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **5616/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.17 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5772/2015 Empenho: 15121/2015 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 VIST

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 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 AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA O SISTEMA DE INFORMÁTICA DO PSF JDM IPÊ

Aplicação PARA PSF JDM IPÊ

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	23	UN	CONECTOR DE REDE RJ45 FEMEA -	16,5000	379,50
002	23	UN	CONECTOR DE REDE KEYSTONE JACK RJ11 FEMEA -	5,0000	115,00
003	23	UN	ESPELHO PLANO PARA CAIXA DE SUPERFÍCIE DE DUAS POSIÇÕES PADRÃO 4 X 2 POLEGADAS, COMPATIVEL COM CONECTORES KEYSTONE JACK RJ11 E RJ 45 MODULARES IDC 110 -	2,6000	59,80

Pedido 5616/2015	Total	554,30
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	554,30

(QUINHENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E TRINTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **5617/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5772/2015 Empenho: 15122/2015 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 581

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESSENTA 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, CAPS, PSM, LABORATÓRIO, ADM E CENTRO DE

Responsável **arg-daniela**

ESPECIALIDADES

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	25	PCT	PARAFUSO COM BUCHA 10 MM (4 PEÇAS) -	1,6000	40,00
002	7	UN	SUORTE MÃO FRANCESA DE 50 CM COM REFORÇO -	12,0000	84,00
003	4	UN	CADEADO DE LATÃO COM CERTIFICAÇÃO ISO: 30 MM -	17,8000	71,20

Pedido 5617/2015	Total	195,20
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	195,20

(CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 5613/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 5618/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.39.17 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5773/2015 **Empenho:** 15053/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 4856 SERVICE MEDICAL MANUT. E VENDA DE EQ. DE SAUDE LTD

Nome Fantasia SERVICE MEDICAL

Endereço RUA CONRADO GIANELLI, 69

Bairro JD. ELDORADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.875-17

Nº Telefone 9669-2412

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.851.911/0001-86

Nº Fax (19) 3631-5473

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail servicemedical@servicemedical.com.br,compras@servi

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 642

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 SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS NA TROCA DA CARÇAÇA SUPERIOR, CARÇAÇA INFERIOR, BATERIA E REVISÃO GERAL DE UM CARDIOVERSOR.

Aplicação PARA O PRONTO SOCORRO

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	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES -	1.330,0000	1.330,00

Pedido 5618/2015	Total	1.330,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.330,00

(UM MIL E TREZENTOS E TRINTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

Nº Pedido de Compra **5619/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.39.17 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5773/2015 Empenho: 15054/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **4856 SERVICE MEDICAL MANUT. E VENDA DE EQ. DE SAUDE LTD**Nome Fantasia **SERVICE MEDICAL**

Endereço RUA CONRADO GIANELLI, 69

Bairro JD. ELDORADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.875-17

Nº Telefone 9669-2412

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.851.911/0001-86

Nº Fax (19) 3631-5473

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail servicemedical@servicemedical.com.br, compras@servi

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 642

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 SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS NA TROCA DE UMA PROBE, CONCERTO DE UMA FONTE, MANUTENÇÃO CORRETIVA E MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM DOIS APARELHOS DETECTOR FETAL.

Aplicação PARA AS UIS E PSF

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	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES -	815,0000	815,00

Pedido 5619/2015	Total	815,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	815,00

(OITOCENTOS E QUINZE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **5620/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.39.17 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5773/2015 Empenho: 15055/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **4856 SERVICE MEDICAL MANUT. E VENDA DE EQ. DE SAUDE LTD**

Nome Fantasia **SERVICE MEDICAL**

Endereço RUA CONRADO GIANELLI, 69

Bairro JD. ELDORADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.875-17

Nº Telefone 9669-2412

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.851.911/0001-86

Nº Fax (19) 3631-5473

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail servicemedical@servicemedical.com.br, compras@servi

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 642

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS NA MANUTENÇÃO DE UM OXIMETRO COM TROCA DE UM CABO SPO2 ADULTO E UM INFANTIL.

Aplicação PARA O SAMU.

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	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES -	920,0000	920,00

Pedido 5620/2015	Total	920,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	920,00

(NOVECENTOS E VINTE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Nº Pedido de Compra 5621/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.17 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5773/2015 **Empenho:** 15056/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 4856 SERVICE MEDICAL MANUT. E VENDA DE EQ. DE SAUDE LTD****Nome Fantasia** SERVICE MEDICAL

Endereço RUA CONRADO GIANELLI, 69

Bairro JD. ELDORADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.875-17

Nº Telefone 9669-2412

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.851.911/0001-86

Nº Fax (19) 3631-5473

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail servicemedical@servicemedical.com.br,compras@servi

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 642**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 SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS NA MANUTENÇÃO DE UM OXIMETRO COM TROCA DO CABO DE SPO2.

Aplicação PARA SAMU.

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	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES -	480,0000	480,00

Pedido 5621/2015	Total	480,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	480,00

(QUATROCENTOS E OITENTA REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Nº Pedido de Compra 5622/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5774/2015 **Empenho:** 15123/2015 **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 600** **Dest. Recurso 013100000**

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 DO PRONTO SOCORRO.

Aplicação PARA O PRONTO SOCORRO

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	PARAFUSO ALLEN 3/8 X 1 -	1,2000	1,20
002	1	UN	FECHADURA EXTERNA -	111,0000	111,00

Pedido 5622/2015	Total	112,20
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	112,20

(CENTO E DOZE REAIS E VINTE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 5613/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 5623/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5775/2015 **Empenho:** 15124/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 1729 EUCLIDES DOTTA JUNIOR ME****Nome Fantasia DOTTA**

Endereço AV. RODRIGUES ALVES, 543

Bairro ROSÁRIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.870-00

Nº Telefone 3623.3691

C.P.F / C.N.P.J. Nº 58.736.778/0001-43

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail dottaferagens@gmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 600**Dest. Recurso 013100000**

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 PRONTO SOCORRO, UIS 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	15	UN	PARAFUSO SEXTAVADO 16 X 50MM -	2,5000	37,50
002	15	UN	ABRAÇADEIRA NYLON 7,6MMX500 -	2,0000	30,00
003	1	UN	FECHADURA INTERNA -	33,8000	33,80

Pedido 5623/2015	Total	101,30
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	101,30

(CENTO E UM REAIS E TRINTA CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 5613/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 5624/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.17 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 152/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 0/2015**Empenho:** 15134/2015**Vínculo** ORDINÁRIO**Cotação Nº:** 165/2015**Fornecedor** 10292**T. VERSURI DISTRIBUIDORA DE INSUMOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA - ME****Nome Fantasia****TRIVER SUPRIMENTOS DE INFORMATICA**

Endereço R LEO RACHMAN, 43 - FUNDOS

Bairro VILA RICA

Cidade JARINU

Estado SP

CEP 13240-000

Nº Telefone (011) 4016-1525

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.235.602/0001-77

Nº Fax (011) 4016-3354

Inscr. Estadual 400.019.390.118

Inscr. Municipal

e-mail thiago_versuris@hotmail.com

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 SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CARTUCHO

Aplicação SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS / DEPARTAMENTO DE SAÚDE / ADMINISTRAÇÃO

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	4	UN	CARTUCHO DE TINTA COMPATÍVEL, REFERÊNCIA: MODELO HP 15 (C6615DL), PRETO, CAPACIDADE DE IMPRESSÃO DE 500 PÁGINAS, COMPONENTES 100% NOVOS; PRAZO DE VALIDADE MÍNIMO DE 12 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA; COM IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR NA EMBALAGEM, COMPATÍVEL COM AS SEGUINTE IMPRESSORAS: HP 810C / 840C / 3820 (SENDO ACEITO CARTUCHO NOVO, SIMILAR E 100% COMPATÍVEL COM OS MODELOS DAS IMPRESSORAS, NÃO SENDO ACEITO CARTUCHO REMANUFATURADO, RECARREGADO OU RECONDICIONADO). CÓDIGO BEC: 3571815. TRIVER	35,0000	140,00

Pedido 5624/2015	Total	140,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	140,00

(CENTO E QUARENTA REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015**

**Pedido de Compra 5613/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 5625/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.17 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade** 152/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 0/2015**Empenho:** 15135/2015**Vínculo** ORDINÁRIO**Cotação Nº:** 165/2015**Fornecedor 10292 T. VERSURI DISTRIBUIDORA DE INSUMOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA - ME TRIVER SUPRIMENTOS DE INFORMATICA****Nome Fantasia**

Endereço R LEO RACHMAN, 43 - FUNDOS

Bairro VILA RICA

Cidade JARINU

Estado SP

CEP 13240-000

Nº Telefone (011) 4016-1525

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.235.602/0001-77

Nº Fax (011) 4016-3354

Inscr. Estadual 400.019.390.118

Inscr. Municipal

e-mail thiago_versuris@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 165**Dest. Recurso** 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10802 SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CARTUCHO

Aplicação SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS / DEPARTAMENTO DE SAÚDE / ADMINISTRAÇÃO

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	8	UN	CARTUCHO DE TONER COMPATÍVEL, REFERÊNCIA: MODELO HP 05A (CE505A), PRETO, CAPACIDADE DE IMPRESSÃO DE 2.300 PÁGINAS, COMPONENTES 100% NOVOS; PRAZO DE VALIDADE MÍNIMO DE 12 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA; COM IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR NA EMBALAGEM, COMPATÍVEL COM AS SEGUINTE IMPRESSORAS: HP LASERJET P2055DN PRINTER, HP LASERJET P2055D PRINTER, HP LASERJET P2055X PRINTER, HP LASERJET P2035 PRINTER, HP LASERJET P2035N PRINTER. (SENDO ACEITO CARTUCHO NOVO, SIMILAR E 100% COMPATÍVEL COM OS MODELOS DAS IMPRESSORAS, NÃO SENDO ACEITO CARTUCHO REMANUFATURADO, RECARREGADO OU RECONDICIONADO). CÓDIGO BEC: 3009041. TRIVER	31,0000	248,00

Pedido 5625/2015	Total	248,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	248,00

(DUZENTOS E QUARENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015



Pedido de Compra 5613/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 5625/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.17 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 152/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015 **Empenho:** 15135/2015 **Vínculo** ORDINÁRIO

Cotação Nº: 165/2015

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

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 5613/2015 - 0

Nº Pedido de Compra **5626/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.17 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 152/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 15133/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 165/2015

Fornecedor **10292**

T. VERSURI DISTRIBUIDORA DE INSUMOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA - ME
TRIVER SUPRIMENTOS DE INFORMATICA

Nome Fantasia

Endereço R LEO RACHMAN, 43 - FUNDOS

Bairro VILA RICA

Cidade JARINU

Estado SP

CEP 13240-000

Nº Telefone (011) 4016-1525

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.235.602/0001-77

Nº Fax (011) 4016-3354

Inscr. Estadual 400.019.390.118

Inscr. Municipal

e-mail thiago_versuris@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 CARTUCHO

Aplicação SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS / DEPARTAMENTO DE SAÚDE / ADMINISTRAÇÃO

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	50	UN	CARTUCHO DE TONER COMPATÍVEL, REFERÊNCIA: MODELO HP 05A (CE505A), PRETO, CAPACIDADE DE IMPRESSÃO DE 2.300 PÁGINAS, COMPONENTES 100% NOVOS; PRAZO DE VALIDADE MÍNIMO DE 12 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA; COM IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR NA EMBALAGEM, COMPATÍVEL COM AS SEGUINTE IMPRESSORAS: HP LASERJET P2055DN PRINTER, HP LASERJET P2055D PRINTER, HP LASERJET P2055X PRINTER, HP LASERJET P2035 PRINTER, HP LASERJET P2035N PRINTER. (SENDO ACEITO CARTUCHO NOVO, SIMILAR E 100% COMPATÍVEL COM OS MODELOS DAS IMPRESSORAS, NÃO SENDO ACEITO CARTUCHO REMANUFATURADO, RECARREGADO OU RECONDICIONADO). CÓDIGO BEC: 3009041. TRIVER	31,0000	1.550,00

Pedido 5626/2015	Total	1.550,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.550,00

(UM MIL E QUINHENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015



Pedido de Compra 5613/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 5626/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.17 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 152/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 15133/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 165/2015

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

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **5627/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5779/2015 Empenho: 15132/2015 Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **10185 VISCHI INDUSTRIA E COMERCIO DE MADEIRAS LTDA - EPP**

Nome Fantasia **VISCHI MADEIRAS**

Endereço R LUIZ GAMA, 158

Bairro CENTRO

Cidade ESPIRITO SANTO DO PINHAL

Estado SP

CEP 13990-000

Nº Telefone ()

C.P.F / C.N.P.J. Nº 54.225.875/0001-10

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail vischimadeiras@vischimadeiras.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 600 Dest. Recurso 013100000

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 PARA A SALA DE RX DA UPA.

Aplicação PARA A UPA

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	PORTA DE CORRER COM LAMINADO DE CHUMBO PUREZA DE 99,97%, ISENTO DE POROSIDADE, NO TAMANHO DE 2100X1000X1, OMM, REVESTIDA COM MDF NA COR A ESCOLHER, COM PUXADORES E FECHADURA. -	3.270,0000	3.270,00

Pedido 5627/2015	Total	3.270,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.270,00

(TRÊS MIL E DUZENTOS E SETENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 5613/2015 - 0****Nº Pedido de Compra 5628/2015****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5781/2015 **Empenho:** 15119/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 6679 PELLEGRINELLI & GARCIA LTDA - ME****Nome Fantasia MWG ASSESSORIA EM ENERGIA ELETRICA**

Endereço R DOS TAVARES, Nº 65 Bairro PRATINHA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP

CEP 13872-025 Nº Telefone (019) 3631 8530

C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.266.405/0001-20 Nº Fax ()

Inscr. Estadual 639.259.701.110 Inscr. Municipal

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

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

Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Validade SESSENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS NO REBOBINAMENTO DO MOTOR DE 1CV, TROCA DE DOIS ROLAMENTOS, SELO MECÂNICO E VENTONHA NEMA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS.

Aplicação PARA O CCZ

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	MANUTENÇÃO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	236,0000	236,00

Pedido 5628/2015	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, 11 de Setembro de 2015

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



Pedido de Compra 5613/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 5629/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 5780/2015 **Empenho:** 15131/2015 **Vínculo** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 3114 S D NORA FERRARE JUNIOR - ME

Nome Fantasia SÃO JOÃO TINTAS

Endereço AVENIDA DOUTOR OSCAR PIRAJA MARTINS, Nº 791

Bairro JARDIM PRISCILA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13874-000

Nº Telefone 3623 1897

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.368.428/0001-30

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail saojoaotintas@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 AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA PINTURA

Aplicação PARA O SAMU E PSF JDM IPE

Responsável **arg-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3	LTA	TINTA PARA PISO 18 L -	142,5000	427,50
002	2	LTA	TINTA ACRILICA BRANCO 1ª LINHA - 18 LITROS -	135,0000	270,00
003	1	GL	TINTA ESMALTE DIVERSAS CORES - 3,6 LITROS -	52,5000	52,50

Pedido 5629/2015	Total	750,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	750,00

(SETECENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Nº Pedido de Compra **5630/2015**

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 153/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 15049/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 166/2015

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 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 CAIXA DE ISOPOR

Aplicação DEPARTAMENTO 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	10	UN	CAIXA DE ISOPOR; FABRICADA EM POLIESTIRENO EXPANDIDO; MEDIDA EXTERNA MÍNIMO DE ALT. 204 MM X LARG. 245 MM X COMP. 286 MM; MEDIDA INTERNA MÍNIMA DE 250 X 168 X 202 MM, COM ESPESSURA DE 2,0 CM; COM CAPACIDADE DE 8 LITROS; NO FORMATO RETANGULAR; COM TAMPA, SEM ALÇA; NA COR BRANCA KISOTERM	9,8500	98,50
002	24	UN	CAIXA DE ISOPOR; FABRICADA EM POLIESTIRENO EXPANDIDO; MEDIDA EXTERNA MÍNIMO DE ALT.315 MM X LARG.248 MM X COMP.375 MM; MEDIDA INTERNA MÍNIMA DE 335 X 207 X 270 MM, COM ESPESSURA DE 2,0 CM; COM CAPACIDADE DE 18 LITROS; NO FORMATO RETANGULAR; COM TAMPA, SEM ALÇA; NA COR BRANCA KISOTERM	18,8000	451,20

Pedido 5630/2015	Total	549,70
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	549,70

(QUINHENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E SETENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Setembro de 2015



Pedido de Compra 5613/2015 - 0

Nº Pedido de Compra 5630/2015

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade 153/2015 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0/2015

Empenho: 15049/2015

Vínculo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cotação Nº: 166/2015

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

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO