



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2134/2016 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 88/2016 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 0/2016 **Empenho:** 3863/2016 - 29/03/2016
Vínculo: FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE
Cotação Nº: 26/2016

Fornecedor 10106 **SANDRA MARIA DA SILVA ALVES FAGERSTON MEI**
Nome Fantasia
Endereço RUA LAZARO ESTEVAM RODRIGUES, 718 Bairro JARDIM DAS TULIPAS
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13876-873 Nº Telefone (019) 3631-3846
C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.816.026/0001-82 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 365 Dest. Recurso**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11102 FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE DOMUNICÍPIO
Validade
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 043/16
Objeto CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAL PARA AUXILIAR DE CABELEIREIRO
Aplicação DEPTO ASSIST. SOCIAL

Responsável **compras-larissa**

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	60	SERV	017.001.00933/CAPACITAÇÃO DE INICIAÇÃO PROFISSIONAL PARA AUXILIAR DE CABELEIREIRO PERÍODO DE 01/01 À 31/07/2016	18,0000	1.080,00

Pedido 2134/2016	Total	1.080,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.080,00

(UM MIL E OITENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA**

(Página: 2 / 49)

Sistema CECAM
Data: 21/06/2016 16:40
Sistema CECAM**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2135/2016 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 88/2016 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 0/2016 **Empenho:** 3864/2016 - 29/03/2016
Vínculo: FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE
Cotação Nº: 26/2016

Fornecedor 10106 **SANDRA MARIA DA SILVA ALVES FAGERSTON MEI**
Nome Fantasia
Endereço RUA LAZARO ESTEVAM RODRIGUES, 718 Bairro JARDIM DAS TULIPAS
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13876-873 Nº Telefone (019) 3631-3846
C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.816.026/0001-82 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 367 Dest. Recurso 025000049**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11102 FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE DOMUNICÍPIO
Validade
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 043/16
Objeto CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAL PARA AUXILIAR DE CABELEIREIRO
Aplicação DEPTO ASSIST. SOCIAL

Responsável **compras-larissa**

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	120	SERV	017.001.00933/CAPACITAÇÃO DE INICIAÇÃO PROFISSIONAL PARA AUXILIAR DE CABELEIREIRO PERÍODO DE 01/01 À 31/07/2016	18,0000	2.160,00

Pedido 2135/2016	Total	2.160,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.160,00

(DOIS MIL E CENTO E SESSENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 2136/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 1998/2016 **Empenho:** 3858/2016 - 29/03/2016**Vínculo:** ORDINÁRIO**Fornecedor 10379 DAVID RIBEIRO DE OLIVEIRA SANTOS 29379807830****Nome Fantasia**

Endereço R JOSE OSORIO, 215

Bairro SÃO LAZARO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-450

Nº Telefone (019) 3623-2608

C.P.F / C.N.P.J. Nº 22.417.791/0001-92

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail mandaprovidribeiro@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 411****Dest. Recurso 011100000**

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

Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Sessões de cinema

Aplicação Departamento de Cultura e Turismo

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	017.001.01188/SERVIÇO DE PROGRAMAÇÃO CULTURAL - Contratação de prestação de serviço para executar as sessões de cinema	3.600,0000	3.600,00

Pedido 2136/2016	Total	3.600,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.600,00

(TRÊS MIL E SEISCENTOS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2137/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.36.06 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.F.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 1999/2016 **Empenho:** 3853/2016 - 29/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10287 **MARCO ANTONIO MORAES**

Nome Fantasia

Endereço RUA PROFESSOR HUGO SARMENTO, 301

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-030

Nº Telefone (019) 3623-2490

C.P.F / C.N.P.J. Nº 154.552.888-81

Nº Fax (019) 98818-0142

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 29

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 DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CONTRATAÇÃO DE APRESENTADOR PARA VÍDEOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA PREFEITURA.

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	030.001.00009/CONTRATAÇÃO DE APRESENTADOR PARA VÍDEO INSTITUCIONAL SOBRE AÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL - CONTRATAÇÃO DE APRESENTADOR PARA VÍDEOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA PREFEITURA.	2.400,0000	2.400,00

Pedido 2137/2016	Total	2.400,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.400,00

(DOIS MIL E QUATROCENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2138/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2000/2016 **Empenho:** 3868/2016 - 30/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1132 **OLIVEIRA & OLIVEIRA ARTES GRÁFICAS LTDA**
Nome Fantasia **GRAFICA SANJOANENSE**
Endereço PRAÇA DA CATEDRAL, 122 **Bairro** CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13870-000 **Nº Telefone** (999) 3623-1708
C.P.F / C.N.P.J. Nº 48.620.504/0001-30 **Nº Fax** ()
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail julio@sanjoanense.com.br>

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 30 **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 DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto IMPRESSÃO DE 30.000 FOLHETOS DO MUTIRÃO CONTRA A DENGUE. IMPRESSO EM PAPEL COUCHÊ BRILHO 80G, TAMANHO 150MM X 105MM, FRENTE COLORIDA.
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	017.001.01162/SERVIÇO DE IMPRESSÃO DE DOCUMENTOS - IMPRESSÃO DE 30.000 FOLHETOS DO MUTIRÃO CONTRA A DENGUE. IMPRESSO EM PAPEL COUCHÊ BRILHO 80G, TAMANHO 150MM X 105MM, FRENTE COLORIDA.	650,0000	650,00

Pedido 2138/2016	Total	650,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	650,00

(SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2139/2016

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

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

Processo Nº: 2001/2016 **Empenho:** 3859/2016 - 29/03/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	5700	ALDEIA CRIATIVA PRODUcoes AUDIOVISUAIS LTDA - ME
Nome Fantasia		ALDEIA CRIATIVA PRODUcoes AUDIOVISUAIS LTDA - ME
Endereço	R CAPITAO TECO, Nº 281	Bairro ROSARIO
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VIST	Estado SP
CEP	13.870-31	Nº Telefone 3635-2043
C.P.F / C.N.P.J. Nº	14.126.492/0001-70	Nº Fax 9285-5206 / 9616 334
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	contato@aldeiacriativa.com	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 30	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	10201	GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	PRODUÇÃO DE VÍDEO INSTITUCIONAL AVANÇA SÃO JOÃO .		
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	017.001.01150/SERVIÇO DE PRODUÇÃO DE VÍDEO - PRODUÇÃO DE VÍDEO INSTITUCIONAL AVANÇA SÃO JOÃO .	1.200,0000	1.200,00

Pedido 2139/2016	Total	1.200,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.200,00

(UM MIL E DUZENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2140/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.49 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2002/2016 Empenho: 3860/2016 - 29/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 6663 JOSE FRANCISCO DOGO MARTINS 10805704892

Nome Fantasia

Endereço R LIBERDADE, Nº 50 Bairro JARDIM SATELITE
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13870-386 Nº Telefone (999) 3366-1608
C.P.F / C.N.P.J. Nº 18.263.134/0001-60 Nº Fax () 983305639
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail jf.dogomartins@globo.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 30 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 DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto PRODUÇÃO DE REPORTAGENS DOS PROGRAMAS RADIOFÔNICOS DA PREFEITURA.
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	017.001.00443/SERVIÇOS DE PRODUÇÃO DE REPORTAGEM - PRODUÇÃO DE REPORTAGENS DOS PROGRAMAS RADIOFÔNICOS DA PREFEITURA.	1.000,0000	1.000,00

Pedido 2140/2016	Total	1.000,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.000,00

(UM MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2141/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2003/2016 **Empenho:** 3861/2016 - 29/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	6188	SERRAZUL PRODUÇOES LTDA - ME	
Nome Fantasia		SERRAZUL PRODUÇOES LTDA - ME	
Endereço	AV BRASILIA, Nº 1581		Bairro VILA ZANETTI
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VIST		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@tvsserrazul.com		

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 30	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	10201	GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ 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	017.001.00442/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 2141/2016	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, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA**

(Página: 9 / 49)

Sistema CECAM
Data: 21/06/2016 16:40
Sistema CECAM**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2142/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2004/2016 **Empenho:** 3857/2016 - 29/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 2344 **FUNDAÇÃO UNIÃO DE COMUNICAÇÃO**
Nome Fantasia TV UNIÃO
Endereço AV. DR. OSCAR PIRAJA MARTINS, 396 - 3º ANDAR **Bairro** SANTO ANDRE
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13870-000 **Nº Telefone** 3623-5853
C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.823.809/0001-01 **Nº Fax** 36222373
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail financeiro@tvu.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 30 **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 DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto EMISSORA DE TV LOCAL PARA INSERÇÕES DE TRINTA SEGUNDOS DE FILME INSTITUCIONAL REFERENTE A CAMPANHAS DA PREFEITURA.
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	017.001.00442/VEÍCULAÇÃO EM RÁDIO E/ OU TELEVISÃO - EMISSORA DE TV LOCAL PARA INSERÇÕES DE TRINTA SEGUNDOS DE FILME INSTITUCIONAL REFERENTE A CAMPANHAS DA PREFEITURA.	5.800,0000	5.800,00

Pedido 2142/2016	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, 29 de Março de 2016**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2143/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2005/2016 **Empenho:** 3855/2016 - 29/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1189 **RÁDIO MIRANTE LTDA**
Nome Fantasia **RÁDIO 92.1**
Endereço RUA PROFº HUGO SARMENTO, 97 Bairro CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13.870-00 Nº Telefone 3623-2604
C.P.F / C.N.P.J. Nº 49.416.720/0001-21 Nº Fax
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail mirantefm@uol.com.br,gilberto@92fmsaojoao.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 30** **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 DEZ 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 **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	017.001.00442/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 2143/2016	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, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA**

(Página: 11 / 49)

Sistema CECAM
Data: 21/06/2016 16:40
Sistema CECAM**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2144/2016
 Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
 Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
 Processo Nº: 0 Empenho: 3856/2016 - 29/03/2016

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 VIST	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone (019) 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 30	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 DEZ 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 **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	017.001.00442/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 2144/2016	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, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2145/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2007/2016 **Empenho:** 3854/2016 - 29/03/2016
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 VIST **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** 30 **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 DEZ 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 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	017.001.00442/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 2145/2016	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, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2146/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4315/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VIST	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Arquitetura & Construção - 12 exemplares.	168,0000	168,00

Pedido 2146/2016	Total	168,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	168,00

(CENTO E SESSENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2147/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4316/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Boa Forma - 12 exemplares.	156,0000	156,00

Pedido 2147/2016	Total	156,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	156,00

(CENTO E CINQUENTA E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2148/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4317/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Casa Claudia - 12 exemplares.	204,0000	204,00

Pedido 2148/2016	Total	204,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	204,00

(DUZENTOS E QUATRO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2149/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4318/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Claudia - 12 exemplares.	180,0000	180,00

Pedido 2149/2016	Total	180,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	180,00

(CENTO E OITENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2150/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4319/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VIST	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Época - 52 exemplares.	728,0000	728,00

Pedido 2150/2016	Total	728,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	728,00

(SETECENTOS E VINTE E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2151/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4320/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Globo Rural - 12 exemplares.	168,0000	168,00

Pedido 2151/2016	Total	168,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	168,00

(CENTO E SESENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2152/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4321/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Brasileiros - 12 exemplares.	154,8000	154,80

Pedido 2152/2016	Total	154,80
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	154,80

(CENTO E CINQUENTA E QUATRO REAIS E OITENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2153/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4322/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 2527 **H.G.MARTINS REVISTAS - ME**
Nome Fantasia **DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva**
Endereço RUA TOPÁZIO, 57 **Bairro** VILA GOMES
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13870-000 **Nº Telefone** 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.130.127/0001-49 **Nº Fax**
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail hgmartinsrevistas@terra.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 411 **Dest. Recurso** 011100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11201 **GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO**
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.
Aplicação Departamento de Cultura e Turismo

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Isto É - 52 exemplares.	722,8000	722,80

Pedido 2153/2016	Total	722,80
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	722,80

(SETECENTOS E VINTE E DOIS REAIS E OITENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2154/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4323/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Jornal dos Concursos - 52 exemplares.	156,0000	156,00

Pedido 2154/2016	Total	156,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	156,00

(CENTO E CINQUENTA E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2155/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4324/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Manequim - 12 exemplares.	132,0000	132,00

Pedido 2155/2016	Total	132,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	132,00

(CENTO E TRINTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2156/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4325/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Mundo Estranho - 12 exemplares.	156,0000	156,00

Pedido 2156/2016	Total	156,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	156,00

(CENTO E CINQUENTA E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2157/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4326/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - National Geographic - 12 exemplares.	216,0000	216,00

Pedido 2157/2016	Total	216,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	216,00

(DUZENTOS E DEZESSEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2158/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4327/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Ana Maria - 52 exemplares.	155,4800	155,48

Pedido 2158/2016	Total	155,48
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	155,48

(CENTO E CINQUENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2159/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4328/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 2527 **H.G.MARTINS REVISTAS - ME**
Nome Fantasia **DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva**
Endereço RUA TOPÁZIO, 57 **Bairro** VILA GOMES
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13870-000 **Nº Telefone** 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.130.127/0001-49 **Nº Fax**
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail hgmartinsrevistas@terra.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 411 **Dest. Recurso** 011100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11201 **GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO**
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.
Aplicação Departamento de Cultura e Turismo

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Quatro Rodas - 12 exemplares.	180,0000	180,00

Pedido 2159/2016	Total	180,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	180,00

(CENTO E OITENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2160/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 Empenho: 4329/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 2527 H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva
Endereço RUA TOPÁZIO, 57 Bairro VILA GOMES
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13870-000 Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.130.127/0001-49 Nº Fax
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail hgmartinsrevistas@terra.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 411 Dest. Recurso 011100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.
Aplicação Departamento de Cultura e Turismo

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Recreio - 52 exemplares.	624,0000	624,00

Pedido 2160/2016	Total	624,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	624,00

(SEISCENTOS E VINTE E QUATRO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2161/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4330/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VIST	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Saúde - 12 exemplares.	156,0000	156,00

Pedido 2161/2016	Total	156,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	156,00

(CENTO E CINQUENTA E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2162/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4331/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Superinteressante - 12 exemplares.	180,0000	180,00

Pedido 2162/2016	Total	180,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	180,00

(CENTO E OITENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2163/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 Empenho: 4332/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 2527 H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva
Endereço RUA TOPÁZIO, 57 Bairro VILA GOMES
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13870-000 Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.130.127/0001-49 Nº Fax
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail hgmartinsrevistas@terra.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 411 Dest. Recurso 011100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.
Aplicação Departamento de Cultura e Turismo

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Veja - 52 exemplares.	728,0000	728,00

Pedido 2163/2016	Total	728,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	728,00

(SETECENTOS E VINTE E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2164/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2008/2016 **Empenho:** 4333/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	2527	H.G.MARTINS REVISTAS - ME
Nome Fantasia	DISTRIBUIDORA DE REVISTAS E JORNAIS letra viva	
Endereço	RUA TOPÁZIO, 57	Bairro VILA GOMES
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VIST	Estado SP
CEP	13870-000	Nº Telefone 3622-3161
C.P.F / C.N.P.J. Nº	05.130.127/0001-49	Nº Fax
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	hgmartinsrevistas@terra.com.br	

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº 411	Dest. Recurso 011100000
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11201	GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.		
Objeto	Assinatura Anual de Revista para o Centro Cultura Pagu.		
Aplicação	Departamento de Cultura e Turismo		

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	017.001.01068/ASSINATURA DE REVISTA - Jornal Diário de São Paulo - 365 exemplares.	693,5000	693,50

Pedido 2164/2016	Total	693,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	693,50

(SEISCENTOS E NOVENTA E TRÊS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2165/2016 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3842/2016 - 29/03/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 557 **LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**
Nome Fantasia LUMAR DISTRIBUIDORA
Endereço AV. WILSON BEGO, 745 Bairro DISTRITO INDUSTRIAL
Cidade FRANCA Estado SP
CEP 14406-091 Nº Telefone (016) 3721-1102
C.P.F / C.N.P.J. Nº 49.228.695/0001-52 Nº Fax (016) 3721-1102
Inscr. Estadual 310.049.440.111 Inscr. Municipal
e-mail pedidos@lumarfranca.com.br,licitacoes3@lumarfranca

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699** **Dest. Recurso 013100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA
C.N.P.J. 46.429.379/0001-50 **Inscrição Nº** 0
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) **Nº Fax:** () (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
036	400	FR	100.002.00111/ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/ 5ML LÍQUIDO FR. COM 100 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. G-TEUTO	1,8000	720,00
037	33000	COM	100.002.00132/ÁCIDO FÓLICO 5MG HIPOFOL HI POLABOR	0,0450	1.485,00
030	7000	COM	100.002.00313/CLORIDRATO AMITRIPTILINA 25 MG; APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO; MED. PORTARIA 344/98 C1 - VALIDADE MINIMA 12 MESES. TEUTO	0,0270	189,00

Pedido 2165/2016	Total	2.394,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.394,00

(DOIS MIL E TREZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2166/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3843/2016 - 29/03/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 615 **AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA**
Nome Fantasia **AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA**
Endereço AVENIDA VISCONDE DE NOVA GRANADA Nº 1105 Bairro VILA GROSSKLAUSS
Cidade LEME Estado SP
CEP 13617-400 Nº Telefone (019) 3573-7300
C.P.F / C.N.P.J. Nº 65.817.900/0001-71 Nº Fax (019) 3573-7300
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail pedidos@aglon.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699** **Dest. Recurso 013100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA
C.N.P.J. 46.429.379/0001-50 **Inscrição Nº** 0
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) **Nº Fax:** () (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
024	72500	COM	100.002.00271/ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE E ANVISA; VALIDADE MINIMA 12 MESES DEPAKENE/ABBOTT	0,2100	15.225,00

Pedido 2166/2016	Total	15.225,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	15.225,00

(QUINZE MIL E DUZENTOS E VINTE E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 2167/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 30/2016 **Empenho:** 3844/2016 - 29/03/2016**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**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 concorrencia15@crystalia.com.br, <concorrencia7@cri

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 699 Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
027	48240	COM	100.002.00285/BIPERIDENO 2 MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO - VALIDADE MINIMA 12 MESES - PORTARIA 344/98 C1 CRISTALIA	0,1730	8.345,52

Pedido 2167/2016	Total	8.345,52
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	8.345,52

(OITO MIL E TREZENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

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

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 2168/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 30/2016 **Empenho:** 3845/2016 - 29/03/2016**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**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 699 Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
012	25100	COM	100.002.00075/AMINOFILINA 100MG VITAPAN	0,0300	753,00
032	1300	EMB	100.002.00474/AZITROMICINA DIIDRATADA 209,6 MG EQUIVALENTE A 200 MG DE AZITROMICINA BASE EM CADA 5 ML DE SUSPENSÃO RECONSTITUÍDA. PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL. EMBALAGENS CONTENDO 1 FRASCO COM 600 MG + 1 FLACONETE DILUENTE COM 9 ML + SERINGA DOSADORA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES PHARLAB	2,7800	3.614,00

Pedido 2168/2016	Total	4.367,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.367,00

(QUATRO MIL E TREZENTOS E SESENTA E SETE REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 2169/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 2009/2016 **Empenho:** 4403/2016 - 31/03/2016**Vínculo:** ORDINÁRIO**Fornecedor 2742** **COMERCIO DE PECAS E RETIFICA DE MOTORES SAO JOAO LTDA - EPP****Nome Fantasia** **RETÍFICA SÃO JOÃO**

Endereço TRAVESSA LAERTE SARGAÇO Nº 55

Bairro VL. CONCEIÇÃO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13872-010

Nº Telefone (019) 3631-4411

C.P.F / C.N.P.J. Nº 06.228.914/0001-90

Nº Fax (999) 3633 5847

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail andrersaojoao@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 181** **Dest. Recurso 011100000**

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

Unidade Orçamentaria 10803 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VIAS RURAIS

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto CONserto CARRO PLACA BPY 9533

Aplicação DEPTO. SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA

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	017.001.00078/SERVICOS DE RETIFICA MOTOR VW 1600 (KOMBI) - RETIFICA COMPLETA DO MOTOR VW 1600 GASOLINA 4 CILINDROS. CARRO PLACA BPY 9533	5.344,0000	5.344,00

Pedido 2169/2016	Total	5.344,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	5.344,00

(CINCO MIL E TREZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

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



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2170/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3846/2016 - 29/03/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 4508 **ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS**

Nome Fantasia

HOSPITALARES LTDA
ATONS DO BRASIL

Endereço QD 1.112 SUL ALAMEDA 05 LOTE 07, QI J **Bairro** PLANO DIRETOR SUL
Cidade PALMAS **Estado** TO
CEP 77024-171 **Nº Telefone** (999) 80000-0017
C.P.F / C.N.P.J. Nº 09.192.829/0001-08 **Nº Fax** ()
Inscr. Estadual 29.426.966-5 **Inscr. Municipal** 1721000
e-mail atons@atons.com.br; empenhos@atons.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 699 **Dest. Recurso** 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11505 **ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA**

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável lic-daniela

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
019	423000	COM	100.002.00190/ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG; COMPRIMIDOS TAMPONADOS; CÓDIGO BEC: 103187 Somalgin Cardio / E.M.S	0,1320	55.836,00
017	21600	COM	100.002.00135/CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 MG; EXCIPIENTES (CELULOSE MICROCRISTALINA, HIDROXIPROPILMETILCELULOSE, CLORIDRATO DE CISTEÍNA, ESTEARATO DE MAGNÉSIO, DIÓXIDO DE TITÂNIO, POLIETILENOGLICOL, POLISSORBATO 80, CORANTES AZUL FD & C NO 2 E VERMELHO FD & C NO 40 E CERA DE CARNAÚBA) Q.S.P. 1 COMPRIMIDO. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. Generico / e.m.s	0,3750	8.100,00

Pedido 2170/2016	Total	63.936,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	63.936,00

(SESSENTA E TRÊS MIL E NOVECENTOS E TRINTA E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2170/2016

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

Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3846/2016 - 29/03/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2171/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2009/2016 **Empenho:** 4404/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 2742 **COMERCIO DE PECAS E RETIFICA DE MOTORES SAO JOAO LTDA -**

Nome Fantasia **EPP**
RETÍFICA SÃO JOÃO
Endereço TRAVESSA LAERTE SARGAÇO Nº 55 Bairro VL. CONCEIÇÃO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13872-010 Nº Telefone (019) 3631-4411
C.P.F / C.N.P.J. Nº 06.228.914/0001-90 Nº Fax (999) 3633 5847
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail andrersaojoao@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 181** **Dest. Recurso 011100000**

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10803 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VIAS RURAIS
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto CONserto CAMINHÃO FORD PLACA BNZ 7108
Aplicação DEPTO. SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA

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	017.007.00065/MANUTENÇÃO DE VEICULOS PESADOS FORD GENUINO - TORNEARIA E SOLDA - PLAINAR VOLANTE DO MOTOR. CAMINHÃO FORD PLACA BNZ 7108	120,0000	120,00

Pedido 2171/2016	Total	120,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	120,00

(CENTO E VINTE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: **2172/2016**
 Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
 Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
 Processo Nº: 30/2016 Empenho: 3847/2016 - 29/03/2016
 Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor **5073 DUPATRI HOSPITALAR COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO**

Nome Fantasia LTDA
DUPATRI
 Endereço AVENIDA JOSÉ SEVERINO, 3530 Bairro VEREDA DOS BURITIS
 Cidade CATALÃO Estado GO
 CEP 75709-616 Nº Telefone (013) 3228-8700
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 04.027.894/0003-26 Nº Fax (013) 3228-8712
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail empenho@dupatri.com.br licitacao2@dupatri.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699** **Dest. Recurso 013100000**

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
 Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA
C.N.P.J. 46.429.379/0001-50 **Inscrição Nº 0**
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) Nº Fax:() (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	10000	COM	100.002.00003/ALENDRONATO DE SODIO 70 MG COMPRIMIDO; CADA COMPRIMIDO REVESTIDO DE 70 MG CONTEM: ALENDRONATO DE SODIO (EQUIVALENTE A 70 MG DE ACIDO ALENDRONICO) 91,42 MG; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO PRODUTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES Osteofar 70mg cx. c/300 - Elofar	0,3000	3.000,00
002	1500	FR	100.002.00004/AMOXICILINA 250 MG + CLAVUNATO 62,5 MG/5 ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL 75 ML Gen. 250/62,5mg/75ml - Sandoz	9,7900	14.685,00
005	47750	COM	100.002.00008/CARVEDILOL 12,5 MG, PRAZO DE VALIDADE DE 12 MESES Gen. 12,5mg c/30 - Biosintética	0,0940	4.488,50
006	74050	COM	100.002.00009/CARVEDILOL 3,125 MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. Gen. 3,125mg c/30 - Biosintética	0,0730	5.405,65
018	854	COM	100.002.00157/CLOPIDOGREL 75 MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. Gen. 75mg c/28 - Sandoz	0,3700	315,98

Pedido 2172/2016	Total	27.895,13
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2172/2016

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

Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 30/2016 Empenho: 3847/2016 - 29/03/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
				Impostos (+)	0,00
				Valor	27.895,13

(VINTE E SETE MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS E TREZE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2173/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3848/2016 - 29/03/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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 1 Inscr. Municipal 1
e-mail vendas@rioclarense.com.br, <adriana.perinotto@riocl

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699** **Dest. Recurso 013100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA
C.N.P.J. 46.429.379/0001-50 **Inscrição Nº** 0
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) **Nº Fax:** () (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
023	75150	COM	100.002.00260/CARBONATO DE CÁLCIO 500MG + COLECALCIFEROL 400 UI. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. NATULAB	0,2900	21.793,50
029	23500	COM	100.002.00298/CARBONATO DE LÍTIO 300MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. HIPOLABOR	0,1480	3.478,00
031	27500	COM	100.002.00314/CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDOS - VALIDADE MINIMA 12 MESES. GEOLAB	0,2350	6.462,50

Pedido 2173/2016	Total	31.734,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	31.734,00

(TRINTA E UM MIL E SETECENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2134/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 2174/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 30/2016 **Empenho:** 3849/2016 - 29/03/2016**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 5234 PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA****Nome Fantasia PRATI, DONADUZZI**

Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145

Bairro Centro Industrial Nilton Arruda

Cidade TOLEDO

Estado PR

CEP 85903-630

Nº Telefone (045) 21031-1166

C.P.F / C.N.P.J. Nº 73.856.593/0001-66

Nº Fax (999) 80070-2133

Inscr. Estadual 41806327-06

Inscr. Municipal 8136

e-mail empenho1@pratidonaduzzi.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 699 Dest. Recurso 013100000**

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
003	47000	COM	100.002.00005/ATENOLOL 50MG - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	0,0300	1.410,00
004	10500	COM	100.002.00006/AZITROMICINA 500 MG	0,3750	3.937,50
008	125	FR	100.002.00033/ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 10 ML	0,9900	123,75
009	2200	COM	100.002.00034/ALBENDAZOL 400 MG	0,6100	1.342,00
020	10000	COM	100.002.00223/ALOPURINOL 300 MG	0,0990	990,00
026	925	FR	100.002.00278/AMOXICILINA SUSPORAL 250MG/5ML FRASCO 150ML	3,4500	3.191,25
028	1950	FR	100.002.00290/BROMOPRIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	0,8400	1.638,00
007	215	TUB	100.002.00032/ACICLOVIR 50 MG/G CREME, 10G	1,6000	344,00

Pedido 2174/2016	Total	12.976,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	12.976,50

(DOZE MIL E NOVECENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2174/2016

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

Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3849/2016 - 29/03/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2175/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 30/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Anulação de Empenho: 6058/2016

Fornecedor 6206 **FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP**
Nome Fantasia FRAGNARI
Endereço RUA CURUZU, 844 Bairro CENTRO
Cidade BOTUCATU Estado SP
CEP 18600-060 Nº Telefone (999) 14 381405
C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.271.474/0001-82 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail fragnari@globomail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699 Dest. Recurso 013100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA
C.N.P.J. 46.429.379/0001-50 **Inscrição Nº** 0
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) **Nº Fax:** () (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
031	200	COM	100.002.00047/ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 500MG SOBRAL	0,0450	9,00
025	150	COM	100.002.00277/AMOXICILINA 875 MG + CLAVUNATO 125 MG. VALIDADE MÍNIMA 24 MESES E.M.S	1,7900	268,50

Pedido 2175/2016	Total	277,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	277,50

(DUZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2176/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3851/2016 - 29/03/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10336 **MEDWAY LOG COMERCIO E SERVIÇOS LTDA**
Nome Fantasia MEDWAY LOG
Endereço AV DR MESSIAS DE BARROS, 370 Bairro DISTRITO INDUSTRIAL
Cidade VARGINHA Estado MG
CEP 37072-003 Nº Telefone (035) 2105 3999
C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.735.488/0001-11 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail carlos@medwaylog.com.br elisa@medwaylog.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699** **Dest. Recurso 013100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA
C.N.P.J. 46.429.379/0001-50 **Inscrição Nº** 0
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) **Nº Fax:** () (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
021	5700	COM	100.002.00237/ACICLOVIR 200MG, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES UNIAO QUIMICA/UNI VIR	0,1500	855,00
011	3050	FR	100.002.00074/AMBROXOL, CLORIDRATO 15 MG/5 ML XAROPE, 120 ML TEUTO	1,2400	3.782,00
014	141000	COM	100.002.00095/BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG TEUTO	0,0172	2.425,20
013	150000	COM	100.002.00077/CARBAMAZEPINA 200 MG - FURP - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES - MED. PORTARIA 344/98 C1- APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO TEUTO	0,0625	9.375,00

Pedido 2176/2016	Total	16.437,20
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	16.437,20

(DEZESSEIS MIL E QUATROCENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2176/2016

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

Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3851/2016 - 29/03/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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 2134/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2177/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 10/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 30/2016 **Empenho:** 3852/2016 - 29/03/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10378 CIRURGICA OLIMPIO EIRELI - EPP**Nome Fantasia**

Endereço RUA JOÃO ANTONIO SICOLI, 560 Bairro JD MARACANA
 Cidade SÃO JOSÉ DO RIO PRETO Estado SP
 CEP 15092-050 Nº Telefone (017) 3227-5993
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 01.140.868/0001-50 Nº Fax ()
 Inscr. Estadual 647.262.336.117 Inscr. Municipal 647.262.336.117
 e-mail cirurgicaolimpio@terra.com.br

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699 Dest. Recurso 013100000**
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
 Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA
C.N.P.J. 46.429.379/0001-50 **Inscrição Nº** 0
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) **Nº Fax:** () (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
022	195	FR	100.002.00240/CARBAMAZEPINA SUSPENSÃO ORAL 2% . FRASCOS COM 100 ML. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. MEDLEY	4,4189	861,69
033	350	FR	100.002.00483/CEFALEXINA SUSPENSÃO ORAL 125 MG / 5 ML FRAS 60ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES TEUTO	6,9000	2.415,00

Pedido 2177/2016	Total	3.276,69
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.276,69

(TRÊS MIL E DUZENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E SESENTA E NOVE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2134/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2178/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2038/2016 **Empenho:** 4375/2016 - 31/03/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 2554 **VALDECIR DONISETI FERNANDENS ME**
Nome Fantasia GALLO REFRIGERAÇÃO
Endereço RUA MINAS GERAIS, Nº 176 **Bairro** JARDIM RECREIO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST **Estado** SP
CEP 13.876-01 **Nº Telefone** 3633-4716
C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.739.041/0001-43 **Nº Fax** 9205-3390
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**

e-mail galo.refrigeracao@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 124 **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** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Limpeza e recarga de gás no ar condicionado split patrimônio nº 17886 do Setor de Planejamento e Controle Orçamentário
Aplicação Departamento de Finanças

Responsável lic-daniela

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA
C.N.P.J. 46.429.379/0001-50 **Inscrição Nº** 0
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223

Nº Telefone: (19) (3634-1000) **Nº Fax:** () (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	017.001.00748/SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E LIMPEZA PREVENTIVA DE APARELHO DE AR CONDICIONADO - Ar condicionado split patrimônio nº 17886 do Setor de Planejamento e Controle Orçamentário	220,0000	220,00

Pedido 2178/2016	Total	220,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	220,00

(DUZENTOS E VINTE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 29 de Março de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO