



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: **2468/2016**
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO
 Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
 Processo Nº: 40/2016 **Empenho:** 4776/2016 - 11/04/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 488 ROSICLER CIRÚRGICA LTDA EPP
Nome Fantasia ROSICLER CIRÚRGICA
 Endereço RUA 5, 1251 Bairro CENTRO
 Cidade RIO CLARO Estado SP
 CEP 13500-180 Nº Telefone (019) 3534-5162
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 57.365.116/0001-41 Nº Fax (019) 3534-5420
 Inscr. Estadual 587.072.430.116 Inscr. Municipal
 e-mail rosiclercirurgica@hotmail.com***** (19)3524-8537

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 607** **Dest. Recurso 013100000**
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia PP 022/16.
 Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR E DE ENFERMAGEM
 Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **joseotavio**

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
025	1800	RL	022.002.00083/PAPEL LENÇOL 70 CM X 50 MTS COMPOSTO DE 100 % DE FIBRAS CELULÓSICAS VIRGEM-COR BRANCO-EMBALADO INDIVIDUALMENTE, COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA NA EMBALAGEM INDIVIDUAL DO ROLO. FLEXPELL	6,0000	10.800,00
031	3	CX	022.002.00109/FIO DE SUTURA DE NYLON MONOFILAMENTAR PRETO, DIÂMETRO 3,0 COM 01 AGULHA DE AÇO INOXIDÁVEL COM 3,0 CM, 1/2 DE CÍRCULO, TRIÂNGULAR, FIO COM 45 CM, ACONDICIONADO EM ENVELOPE, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, TIPO DE ESTERILIZAÇÃO E PRAZO DE VALIDADE. AS AGULHAS DEVEM SER SILICONIZADAS. CAIXA CONTENDO 24 ENVELOPES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. APRESENTAR AMOSTRA. PROCARE	37,7900	113,37
032	25	CX	022.002.00115/FIO DE SUTURA DE NYLON MONOFILAMENTAR PRETO, DIÂMETRO 3,0, COM 01 AGULHA DE AÇO INOXIDÁVEL COM 2,0 CM, 3/8 DE CÍRCULO, TRIANGULAR, FIO COM 45 CM, ACONDICIONADO EM ENVELOPE, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, TIPO DE ESTERILIZAÇÃO E PRAZO DE VALIDADE. AS AGULHAS DEVEM SER SILICONIZADAS. EMBALAGEM CONTENDO 24 ENVELOPES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. APRESENTAR AMOSTRA. PROCARE	37,7900	944,75



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2468/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016 Empenho: 4776/2016 - 11/04/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
033	20	CX	022.002.00116/FIO DE SUTURA DE NYLON MONOFILAMENTAR PRETO, DIÂMETRO 4,0, COM 01 AGULHA DE AÇO INOXIDÁVEL COM 2,0 CM, 3/8 DE CÍRCULO, TRIANGULAR, FIO COM 45 CM, ACONDICIONADO EM ENVELOPE, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, TIPO DE ESTERILIZAÇÃO E PRAZO DE VALIDADE. AS AGULHAS DEVEM SER SILICONIZADAS. EMBALAGEM CONTENDO 24 ENVELOPES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. APRESENTAR AMOSTRA. PROCARE	37,7900	755,80
034	6	CX	022.002.00117/FIO DE SUTURA DE NYLON MONOFILAMENTAR PRETO, DIÂMETRO 5,0, COM 01 AGULHA DE AÇO INOXIDÁVEL COM 2,0 CM, 3/8 DE CÍRCULO, TRIANGULAR, FIO COM 45 CM, ACONDICIONADO EM ENVELOPE, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, TIPO DE ESTERILIZAÇÃO E PRAZO DE VALIDADE. AS AGULHAS DEVEM SER SILICONIZADAS. EMBALAGEM CONTENDO 24 ENVELOPES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. APRESENTAR AMOSTRA. PROCARE	37,7900	226,74
035	6	CX	022.002.00118/FIO DE SUTURA DE NYLON MONOFILAMENTAR PRETO, DIÂMETRO 6,0, COM 01 AGULHA DE AÇO INOXIDÁVEL COM 2,0 CM, 3/8 DE CÍRCULO, TRIANGULAR, FIO COM 45 CM, ACONDICIONADO EM ENVELOPE, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, TIPO DE ESTERILIZAÇÃO E PRAZO DE VALIDADE. AS AGULHAS DEVEM SER SILICONIZADAS. EMBALAGEM CONTENDO 24 ENVELOPES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. APRESENTAR AMOSTRA. PROCARE	37,7900	226,74
037	350	RL	022.002.00128/FITA CIRÚRGICA MICROPORE ANTIALÉRGICA 25 X 10 METROS ENROLADA EM CARRRETEL COM CAPA PROTETORA. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA.) CIEX	1,8500	647,50
039	20	FR	022.002.00138/GEL PARA ECG INODORO, MEIO DE CONTATO PARA ELETRODOS PARA SONAR DOPLER. ISENTO DE SAL: COMPOSIÇÃO: CARBOPOL, PROPILENO, GLICOL, NAOH, GLICERINA, NIPAGIN, NIPAZOL, ÁGUA DESMINERALIZADA, EM FRASCO COM BICO DOSADOR CONTENDO 300 GR. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. MULTIGEL	2,4800	49,60
044	36	UN	022.002.00174/ALMOTOLIA CLARA DE PLÁSTICO CAPACIDADE 250 ML BICO RETO HITOPLAST	1,8500	66,60

**Pedido de Compra 2468/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 2468/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016 Empenho: 4776/2016 - 11/04/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
046	12	UN	022.002.00180/ALMOTOLIA ESCURA DE PLASTICO CAPACIDADE 250 ML BICO RETO HITOPLAST	1,8400	22,08
051	10	UN	022.002.00198/MICRONEBULIZADOR COM MÁSCARA, EM PVC ATÓXICO, COM ENTRADA DE AR ATRAVÉS DE BICO, EXTENSÃO QUE O ACOMPANHA, SENDO AS CONEXÕES SOLDADAS PARA EVITAR VAZAMENTO, TAMANHO ADULTO, ROSCA VERDE (CONECTOR 9/16), CABEÇOTE, RECIPIENTE. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES. DARU	5,1000	51,00
066	20	UN	022.002.00263/MASCARA PARA INALAÇÃO, TAMANHO ADULTO, CONFECCIONADA EM PLÁSTICO TRANSPARENTE, EMBALADA INDIVIDUALMENTE EM SACO PLÁSTICO, CODIGO I-205/6. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. NS	5,1700	103,40
072	40	RL	022.002.00389/PAPEL LENÇOL 50 CM X 50 MTS COMPOSTO DE 100 % DE FIBRAS CELULÓSICAS VIRGEM-COR BRANCO-EMBALADO INDIVIDUALMENTE, COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA NA EMBALAGEM INDIVIDUAL DO ROLO. FLEXPELL	5,1500	206,00

Pedido 2468/2016	Total	14.213,58
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	14.213,58

(QUATORZE MIL E DUZENTOS E TREZE REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

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



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2469/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5416/2016

Fornecedor 10388 **MEDIIMPORT COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**

EPP

Nome Fantasia **MEDIIMPORT**

Endereço RUA FRANCISCO DIOGO DE ASSIS VASCONCELOS, N.º 677 Bairro JARDIM PIRATININGA

Cidade OSASCO

Estado SP

CEP 06230-010

Nº Telefone (011) 3837-9517

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.434.334/0001-61

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail medimport@hotmail.com; licitacoes@medimport.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 607

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia PP 022/16.

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR E DE ENFERMAGEM

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável joseotavio

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	3000	LT	022.002.00078/HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% - ESTABILIZANTE E ÁGUA DEIONIZADA.VALIDADE MINIMA 6 MESES - NOTIFICAÇÃO NA ANVISA/MS. DGE	3,2000	9.600,00
020	24	LT	022.002.00068/ÁLCOOL 92,8; FRASCO COM 100ML; VALIDADE MÍNIMA 12 MESES AUDAX	8,6800	208,32
024	3000	LT	022.002.00078/HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% - ESTABILIZANTE E ÁGUA DEIONIZADA.VALIDADE MINIMA 6 MESES - NOTIFICAÇÃO NA ANVISA/MS. DGE	3,2000	9.600,00

Pedido 2469/2016	Total	9.808,32
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	9.808,32

(NOVE MIL E OITOCENTOS E OITO REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: **2470/2016**
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO
 Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
 Processo Nº: 40/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Fornecedor 10389 BRASIL MEDCORP LTDA EPP
Nome Fantasia BMC
 Endereço RUA RIOS CARNEIRO, 217 Bairro JARDIM MARINGÁ
 Cidade ITAPEVA Estado SP
 CEP 18407-030 Nº Telefone (015) 3235-1400
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 16.989.268/0001-38 Nº Fax ()
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal

e-mail fabiana.camargo@brasilmedcorp.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 607 Dest. Recurso 013100000**
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia PP 022/16.
 Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR E DE ENFERMAGEM
 Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **joseotavio**

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	RL	022.002.00020/ALGODÃO ORTOPÉDICO 06CM. X 1 M 100% ALGODÃO - MANTAS DE FIBRAS CARDADAS DE ALGODÃO COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES, COM A FINALIDADE DE AUMENTAR SUA RESISTÊNCIA, FACILITAR SUA APLICAÇÃO E IMPEDIR A PASSAGEM DE UMIDADE DO GESSO NAS IMOBILIZAÇÕES. CARACTERÍSTICAS: - TER ENROLAMENTO UNIFORME EM TODA A SUA EXTENSÃO; - POSSUIR ESPESSURA MÍNIMA DE 3 MM. - TER BAIXO TEOR DE IMPUREZAS; - SER HIDRÓFobo (NÃO ABSORVE ÁGUA); - TER DIMENSÕES CONFORME O ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - TER GRAMATURA CONFORME ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - IDENTIFICAÇÃO: - IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE/ DISTRIBUIDOR; - NOME E MARCA DO PRODUTO; - NÚMERO DE LOTE DO PRODUTO; - DATA DE FABRICAÇÃO; - PRAZO DE VALIDADE - DIMENSÕES; - COMPOSIÇÃO; - NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO; (APRESENTAR AMOSTRA) Ortofem	0,2300	27,60
002	360	RL	022.002.00021/ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM. X 1 M 100% ALGODÃO - MANTAS DE FIBRAS CARDADAS DE ALGODÃO COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES, COM A FINALIDADE DE AUMENTAR SUA RESISTÊNCIA, FACILITAR SUA APLICAÇÃO E IMPEDIR A PASSAGEM DE UMIDADE DO GESSO NAS IMOBILIZAÇÕES. CARACTERÍSTICAS: - TER ENROLAMENTO UNIFORME EM TODA A SUA EXTENSÃO; - POSSUIR ESPESSURA MÍNIMA	0,3536	127,30



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
003	240	UN	<p>DE 3 MM. - TER BAIXO TEOR DE IMPUREZAS; - SER HIDRÓFobo (NÃO ABSORVE ÁGUA); - TER DIMENSÕES CONFORME O ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - TER GRAMATURA CONFORME ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - IDENTIFICAÇÃO: - IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE/ DISTRIBUIDOR; - NOME E MARCA DO PRODUTO; - NÚMERO DE LOTE DO PRODUTO; - DATA DE FABRICAÇÃO; - PRAZO DE VALIDADE - DIMENSÕES; - COMPOSIÇÃO; - NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO; (APRESENTAR AMOSTRA)</p> <p>Ortofem</p>	0,7071	169,70
004	7992	RL	<p>022.002.00024/ATADURA DE CREPOM 0,8 CM. FAIXA CONTÍNUA DE TECIDO 100% ALGODÃO OU MISTO, 13 FIOS, COM PROPRIEDADES ELÁSTICAS, CONFORME NBR 14056; - POSSUIR ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL DE NO MÍNIMO 50%; - ESTAR LIVRE DE IMPUREZAS, RASGOS, FIOS SOLTOS E MANCHAS, COM BORDAS DEVIDAMENTE ACABADA; - POSSUIR LARGURAS CONFORME ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - POSSUIR COMPRIMENTO MÍNIMO DE 1,80 M EM REPOUSO; - POSSUIR MASSA POR UNIDADE DE TIPO I 17,8 GRS.; - ESTAR UNIFORMEMENTE ENROLADA EM TODA SUA EXTENSÃO; - PODE SER ESTERILIZADO POR VAPOR SATURADO, OXIDO DE ETILENO OU IRRADIAÇÃO GAMA; - TER CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. (APRESENTAR AMOSTRA)</p> <p>Texcare</p>	0,4657	3.721,87



Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
005	1800	RL	022.002.00025/ATADURA DE CREPOM 06 CM. FAIXA CONTÍNUA DE TECIDO 100% ALGODÃO OU MISTO, 13 FIOS, COM PROPRIEDADES ELÁSTICAS, CONFORME NBR 14056; - POSSUIR ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL DE NO MÍNIMO 50%; - ESTAR LIVRE DE IMPUREZAS, RASGOS, FIOS SOLTOS E MANCHAS, COM BORDAS DEVIDAMENTE ACABADA; - POSSUIR LARGURAS CONFORME ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - POSSUIR COMPRIMENTO MÍNIMO DE 1,80 M EM REPOUSO; - POSSUIR MASSA POR UNIDADE TIPO I 13,3 GRS; - ESTAR UNIFORMEMENTE ENROLADA EM TODA SUA EXTENSÃO; - PODE SER ESTERILIZADO POR VAPOR SATURADO, OXIDO DE ETILENO OU IRRADIAÇÃO GAMA; - TER CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. (APRESENTAR AMOSTRA) Texcare	0,3490	628,20
013	150	FR	022.002.00043/ÓLEO AGE 100 ML, PARA USO NO TRATAMENTO DE FERIDAS E PREVENÇÃO COM CLASSE DE RISCO III nutriex	3,2700	490,50
015	200	RL	022.002.00057/FITA ADESIVA CREPE 16MM X 50 METROS. EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA) Hospflex	2,2800	456,00
016	300	UN	022.002.00059/LÂMINA DE BISTURÍ Nº 11. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES. Advantive	0,2200	66,00
017	1000	UN	022.002.00060/LÂMINA DE BISTURÍ Nº 15. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES Advantive	0,2200	220,00
018	300	UN	022.002.00061/LÂMINA DE BISTURÍ Nº 23. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES Advantive	0,2200	66,00
019	36	FR	022.002.00066/ÁGUA OXIGENADA 10 VOLUMES - FR. 1000 ML. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDIMENTO-REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES. Vic Pharma	3,2700	117,72
021	8	LT	022.002.00071/PVPI TÓPICO; FRASCOS COM 1000ML; COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA; COM REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE Vic Pharma	14,0000	112,00
022	1000	UN	022.002.00074/ESCOVA ENDOCERVICAL PARA CITOLOGIA PCT COM 100 UNIDADES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. Vagispec	0,1900	190,00



Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
027	4000	UN	022.002.00093/ELETRODO PARA ECG COM GEL/ESPUMA ADULTO/INFANTIL REF. 4535 (45 X 32MM). VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA). Vitalcor	0,3000	1.200,00
029	4000	UN	022.002.00098/ESPÁTULA DE AYRES EM MADEIRA, PARA USO GINECOLÓGICO, PACOTE COM 100 UNIDADES (APRESENTAR AMOSTRA). Theoto	0,0481	192,40
036	250	RL	022.002.00127/FITA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30 M; PARA ESTERILIZAÇÃO EM ESTUFA ST100, INDICADOR QUÍMICO EXTERNO DE PROCESSO PARA VOLUMES ESTERILIZADOS POR AUTOCLAVE A VAPOR. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. APRESENTAR LISTRAS VISÍVEIS DIAGONAIS CONTÍNUAS INDICADORAS E TINTA TERMO REATIVA. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA) Hospflex	3,0400	760,00
040	120	RL	022.002.00147/ALGODÃO ORTOPÉDICO 08 CM X 1 M 100% ALGODÃO - MANTAS DE FIBRAS CARDADAS DE ALGODÃO COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES, COM A FINALIDADE DE AUMENTAR SUA RESISTÊNCIA, FACILITAR SUA APLICAÇÃO E IMPEDIR A PASSAGEM DE UMIDADE DO GESSO NAS IMOBILIZAÇÕES. CARACTERÍSTICAS: - TER ENROLAMENTO UNIFORME EM TODA A SUA EXTENSÃO; - POSSUIR ESPESSURA MÍNIMA DE 3 MM. - TER BAIXO TEOR DE IMPUREZAS; - SER HIDRÓFOTO (NÃO ABSORVE ÁGUA); - TER DIMENSÕES CONFORME O ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - TER GRAMATURA CONFORME ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - IDENTIFICAÇÃO: - IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE/ DISTRIBUIDOR; - NOME E MARCA DO PRODUTO; - NÚMERO DE LOTE DO PRODUTO; - DATA DE FABRICAÇÃO; - PRAZO DE VALIDADE - DIMENSÕES; - COMPOSIÇÃO; - NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO; (APRESENTAR AMOSTRA) Ortofem	0,2900	34,80
047	60	RL	022.002.00182/ATADURA GESSADA 15 CM X 3 M COLÓIDE À BASE DE GESSO COM PROPRIEDADES ENRIJECEDORAS, IMPREGNADO SOBRE SUBSTRATO TÊXTIL, QUE APÓS APLICAÇÃO ADQUIRE CONSISTÊNCIA RÍGIDA, DEVENDO ATENDER A NBR VIGENTE QUE SE ENCONTRA EM FASE DE APROVAÇÃO NA ABNT. CARACTERÍSTICAS: - ESTAR UNIFORMEMENTE RECOBERTO POR CAMADA DE GESSO; - TER TEXTURA SUAVE, CREMOSA E LIVRE DE ARENOSIDADE AO TATO, APÓS MOLHAGEM; - POSSUIR EIXO SUPORTE QUE GARANTA SUA ESTRUTURA DURANTE O USO; - SER	1,6800	100,80



Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			RESISTENTE À COMPRESSÃO; - SER RESISTENTE À FLEXÃO; - SER RESISTENTE AO DESTACAMENTO DE CAMADAS; - ESTAR ISENTO DE MANCHAS, IMPUREZAS, FIOS SOLTOS, RASGOS, REBARBAS OU QUALQUER OUTRO DEFEITO QUE AFETE SEU DESEMPENHO DURANTE O USO; - TER TEMPO DE SECAGEM DE 4 A 7 MINUTOS; - APRESENTAR DIMENSÕES DE ACORDO COM ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - TER CERTIFICADO DE ISENÇÃO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. EMBALADO EM CAIXA COM 20 ROLOS. (APRESENTAR AMOSTRA) ortoflex		
060	300	UN	022.002.00235/LÂMINA DE BISTURÍ Nº 12 - EMBALADO EM CAIXA COM 100 UNIDADES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. Advantive	0,2200	66,00
061	350	PAR	022.002.00242/LUVA CIRURGICA ESTERELIZADA Nº 7,0 -SUPERFÍCIE MICRO TEXTURIZADA, ANTI-DESLIZANTE, NATURAL COR BRANCA, LUBRIFICADA COM PÓ BIO-ABSORVÍVEL, PRODUTO DE USO ÚNICO - EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. descarpack	1,0400	364,00
062	1500	PAR	022.002.00243/LUVA CIRURGICA ESTERELIZADA Nº 7,5 - SUPERFÍCIE MICRO TEXTURIZADA, ANTI-DESLIZANTE, NATURAL COR BRANCA, LUBRIFICADA COM PÓ BIO-ABSORVÍVEL, PRODUTO DE USO ÚNICO - EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. descarpack	1,0400	1.560,00
063	500	PAR	022.002.00244/LUVA CIRURGICA ESTERELIZADA Nº 8,0 - SUPERFÍCIE MICRO TEXTURIZADA, ANTI-DESLIZANTE, NATURAL COR BRANCA, LUBRIFICADA COM PÓ BIO-ABSORVÍVEL, PRODUTO DE USO ÚNICO - EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. descarpack	1,0400	520,00
064	150	PAR	022.002.00245/LUVA CIRURGICA ESTERELIZADA Nº 8,5 -SUPERFÍCIE MICRO TEXTURIZADA, ANTI-DESLIZANTE, NATURAL COR BRANCA, LUBRIFICADA COM PÓ BIO-ABSORVÍVEL, PRODUTO DE USO ÚNICO - EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MINIMA DE 36 MESES.	1,0400	156,00



Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
065	3200	UN	022.002.00262/MASCARA DESCARTÁVEL SANFONADA FOLHA DUPLA COM CLIP E ELÁSTICO. descarpack	0,1100	352,00
069	18	LT	022.002.00283/PVPI DEGERMANTE FRASCO COM 1000 ML. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, DATA DE VALIDADE, COM REG. NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vic Pharma	14,0000	252,00
070	500	UN	022.002.00371/TOUCA COM ELÁSTICO DESCARTÁVEL SANFONADA REGISTRO NA ANVISA, FABRICADA EM NÃO TECIDO SPUNBONDED. SOLDAGEM ELETRÔNICA POR ULTRASSOM HIPOALERGÊNICA, TAMANHO APROXIMADO: 45 X 52 CM, ELÁSTICO REVESTIDO, COR: BRANCA Innova	0,0700	35,00
071	20	UN	022.002.00378/TERMÔMETRO CLÍNICO DIGITAL COM INDICADOR DE BATERIA, EMBALAGEM ESTOJO ACRILICO, MEMÓRIA E TEMPERATURA EM °C. INDICADOR SONORO TIPO BIP, COM EXCLUSIVO DISPOSITIVO DE ALERTA EM CASO DE FEBRE. FUNÇÃO AUTO-DESLIGAMENTO APÓS 10 MINUTOS DE USO. DIMENSÕES APROXIMADAS: 128X18X10 MM. PESO: 20G. MATERIAL: PLÁSTICO ABSESCALA: +32 +42°C. PRECISÃO: + OU - 0,1°C. RESOLUÇÃO: 0,1°C. ERRO MÁXIMO: 0, 2°C. PILHA: 1 X 1,5V X LR41. HASTE RÍGIDA. REGISTRO MS: 10343200007 g tech	14,0000	280,00
002	1800	RL	022.002.00025/ATADURA DE CREPOM 06 CM. FAIXA CONTÍNUA DE TECIDO 100% ALGODÃO OU MISTO, 13 FIOS, COM PROPRIEDADES ELÁSTICAS, CONFORME NBR 14056; - POSSUIR ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL DE NO MÍNIMO 50%; - ESTAR LIVRE DE IMPUREZAS, RASGOS, FIOS SOLTOS E MANCHAS, COM BORDAS DEVIDAMENTE ACABADA; - POSSUIR LARGURAS CONFORME ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - POSSUIR COMPRIMENTO MÍNIMO DE 1,80 M EM REPOUSO; - POSSUIR MASSA POR UNIDADE TIPO I 13,3 GRS; - ESTAR UNIFORMEMENTE ENROLADA EM TODA SUA EXTENSÃO; - PODE SER ESTERILIZADO POR VAPOR SATURADO, OXIDO DE ETILENO OU IRRADIAÇÃO GAMA; - TER CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. (APRESENTAR AMOSTRA) Texcare	0,3490	628,20



Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
003	150	FR	022.002.00043/ÓLEO AGE 100 ML, PARA USO NO TRATAMENTO DE FERIDAS E PREVENÇÃO COM CLASSE DE RISCO III nutriex	3,2700	490,50
004	200	RL	022.002.00057/FITA ADESIVA CREPE 16MM X 50 METROS. EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA) Hospflex	2,2800	456,00
005	300	UN	022.002.00059/LÂMINA DE BISTURÍ Nº 11. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES. Advantive	0,2200	66,00
006	1000	UN	022.002.00060/LÂMINA DE BISTURÍ Nº 15. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES Advantive	0,2200	220,00
007	300	UN	022.002.00061/LÂMINA DE BISTURÍ Nº 23. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES Advantive	0,2200	66,00
008	36	FR	022.002.00066/ÁGUA OXIGENADA 10 VOLUMES - FR. 1000 ML. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDIMENTO-REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. VALIDADE MÍNIMA DE 36 MESES. Vic Pharma	3,2700	117,72
009	8	LT	022.002.00071/PVPI TÓPICO; FRASCOS COM 1000ML; COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA; COM REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE Vic Pharma	14,0000	112,00
010	1000	UN	022.002.00074/ESCOVA ENDOCERVICAL PARA CITOLOGIA PCT COM 100 UNIDADES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. Vagispec	0,1900	190,00
011	4000	UN	022.002.00093/ELETRODO PARA ECG COM GEL/ESPUMA ADULTO/INFANTIL REF. 4535 (45 X 32MM). VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA). Vitalcor	0,3000	1.200,00
012	4000	UN	022.002.00098/ESPÁTULA DE AYRES EM MADEIRA, PARA USO GINECOLÓGICO, PACOTE COM 100 UNIDADES (APRESENTAR AMOSTRA). Theoto	0,0481	192,40
013	250	RL	022.002.00127/FITA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30 M; PARA ESTERILIZAÇÃO EM ESTUFA ST100, INDICADOR QUÍMICO EXTERNO DE PROCESSO PARA VOLUMES ESTERILIZADOS POR AUTOCLAVE A VAPOR. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. APRESENTAR LISTRAS VISÍVEIS DIAGONAIS CONTÍNUAS INDICADORAS E TINTA TERMO REATIVA. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	3,0400	760,00



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			(APRESENTAR AMOSTRA) Hospflex		
014	120	RL	022.002.00147/ALGODÃO ORTOPÉDICO 08 CM X 1 M 100% ALGODÃO - MANTAS DE FIBRAS CARDADAS DE ALGODÃO COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES, COM A FINALIDADE DE AUMENTAR SUA RESISTÊNCIA, FACILITAR SUA APLICAÇÃO E IMPEDIR A PASSAGEM DE UMIDADE DO GESSO NAS IMOBILIAÇÕES. CARACTERÍSTICAS: - TER ENROLAMENTO UNIFORME EM TODA A SUA EXTENSÃO; - POSSUIR ESPESSURA MÍNIMA DE 3 MM. - TER BAIXO TEOR DE IMPUREZAS; - SER HIDRÓFobo (NÃO ABSORVE ÁGUA); - TER DIMENSÕES CONFORME O ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - TER GRAMATURA CONFORME ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - IDENTIFICAÇÃO: - IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE/ DISTRIBUIDOR; - NOME E MARCA DO PRODUTO; - NÚMERO DE LOTE DO PRODUTO; - DATA DE FABRICAÇÃO; - PRAZO DE VALIDADE - DIMENSÕES; - COMPOSIÇÃO; - NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO; (APRESENTAR AMOSTRA) Ortoflex	0,2900	34,80
015	60	RL	022.002.00182/ATADURA GESSADA 15 CM X 3 M COLÓIDE À BASE DE GESSO COM PROPRIEDADES ENRIJECEDORAS, IMPREGNADO SOBRE SUBSTRATO TÊXTIL, QUE APÓS APLICAÇÃO ADQUIRE CONSISTÊNCIA RÍGIDA, DEVENDO ATENDER A NBR VIGENTE QUE SE ENCONTRA EM FASE DE APROVAÇÃO NA ABNT. CARACTERÍSTICAS: - ESTAR UNIFORMEMENTE RECOBERTO POR CAMADA DE GESSO; - TER TEXTURA SUAVE, CREMOSA E LIVRE DE ARENOSIDADE AO TATO, APÓS MOLHAGEM; - POSSUIR EIXO SUPORTE QUE GARANTA SUA ESTRUTURA DURANTE O USO; - SER RESISTENTE À COMPRESSÃO; - SER RESISTENTE À FLEXÃO; - SER RESISTENTE AO DESTACAMENTO DE CAMADAS; - ESTAR ISENTO DE MANCHAS, IMPUREZAS, FIOS SOLTOS, RASGOS, REBARBAS OU QUALQUER OUTRO DEFEITO QUE AFETE SEU DESEMPENHO DURANTE O USO; - TER TEMPO DE SECAGEM DE 4 A 7 MINUTOS; - APRESENTAR DIMENSÕES DE ACORDO COM ESPECIFICADO NA EMBALAGEM; - TER CERTIFICADO DE ISENÇÃO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. EMBALADO EM CAIXA COM 20 ROLOS. (APRESENTAR AMOSTRA) ortoflex	1,6800	100,80
016	300	UN	022.002.00235/LÂMINA DE BISTURÍ Nº 12 - EMBALADO EM CAIXA COM 100 UNIDADES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. Advantive	0,2200	66,00



Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
017	350	PAR	022.002.00242/LUVA CIRURGICA ESTERELIZADA Nº 7,0 -SUPERFÍCIE MICRO TEXTURIZADA, ANTI-DESLIZANTE, NATURAL COR BRANCA, LUBRIFICADA COM PÓ BIO- ABSORVÍVEL, PRODUTO DE USO ÚNICO - EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. descarpack	1,0400	364,00
018	1500	PAR	022.002.00243/LUVA CIRURGICA ESTERELIZADA Nº 7,5 - SUPERFÍCIE MICRO TEXTURIZADA, ANTI-DESLIZANTE, NATURAL COR BRANCA, LUBRIFICADA COM PÓ BIO- ABSORVÍVEL, PRODUTO DE USO ÚNICO - EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. descarpack	1,0400	1.560,00
019	500	PAR	022.002.00244/LUVA CIRURGICA ESTERELIZADA Nº 8,0 - SUPERFÍCIE MICRO TEXTURIZADA, ANTI-DESLIZANTE, NATURAL COR BRANCA, LUBRIFICADA COM PÓ BIO- ABSORVÍVEL, PRODUTO DE USO ÚNICO - EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. descarpack	1,0400	520,00
020	150	PAR	022.002.00245/LUVA CIRURGICA ESTERELIZADA Nº 8,5 -SUPERFÍCIE MICRO TEXTURIZADA, ANTI-DESLIZANTE, NATURAL COR BRANCA, LUBRIFICADA COM PÓ BIO- ABSORVÍVEL, PRODUTO DE USO ÚNICO - EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE. (APRESENTAR AMOSTRA). VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. descarpack	1,0400	156,00
021	3200	UN	022.002.00262/MASCARA DESCARTÁVEL SANFONADA FOLHA DUPLA COM CLIP E ELÁSTICO. descarpack	0,1100	352,00
022	18	LT	022.002.00283/PVPI DEGERMANTE FRASCO COM 1000 ML. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, DATA DE VALIDADE, COM REG. NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vic Pharma	14,0000	252,00
023	500	UN	022.002.00371/TOUCA COM ELÁSTICO DESCARTÁVEL SANFONADA REGISTRO NA ANVISA, FABRICADA EM NÃO TECIDO SPUNBONDED. SOLDAGEM ELETRÔNICA POR ULTRASSOM HIPOALERGÊNICA, TAMANHO APROXIMADO: 45 X 52 CM, ELÁSTICO	0,0700	35,00



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2470/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 5414/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			REVESTIDO, COR: BRANCA Innova		
024	20	UN	022.002.00378/TERMÔMETRO CLÍNICO DIGITAL COM INDICADOR DE BATERIA, EMBALAGEM ESTOJO ACRILICO, MEMÓRIA E TEMPERATURA EM °C. INDICADOR SONORO TIPO BIP, COM EXCLUSIVO DISPOSITIVO DE ALERTA EM CASO DE FEBRE. FUNÇÃO AUTO-DESLIGAMENTO APÓS 10 MINUTOS DE USO. DIMENSÕES APROXIMADAS: 128X18X10 MM. PESO: 20G. MATERIAL: PLÁSTICO ABSESCALA: +32 +42°C. PRECISÃO: + OU - 0,1°C. RESOLUÇÃO: 0,1°C. ERRO MÁXIMO: 0, 2°C. PILHA: 1 X 1,5V X LR41. HASTE RÍGIDA. REGISTRO MS: 10343200007 g tech	14,0000	280,00

Pedido 2470/2016	Total	12.265,89
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	12.265,89

(DOZE MIL E DUZENTOS E SESENTA E CINCO REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2471/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 40/2016 **Empenho:** 4780/2016 - 11/04/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 488 **ROSICLER CIRÚRGICA LTDA EPP**
Nome Fantasia **ROSICLER CIRÚRGICA**
Endereço RUA 5, 1251 Bairro CENTRO
Cidade RIO CLARO Estado SP
CEP 13500-180 Nº Telefone (019) 3534-5162
C.P.F / C.N.P.J. Nº 57.365.116/0001-41 Nº Fax (019) 3534-5420
Inscr. Estadual 587.072.430.116 Inscr. Municipal
e-mail rosiclercirurgica@hotmail.com***** (19)3524-8537

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 689** **Dest. Recurso 053000033**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia PP 022/16
Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR E DE ENFERMAGEM
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **joseotavio**

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
014	12	UN	022.002.00044/TERMÔMETRO DE MÁXIMA E MÍNIMA DIGITAL COM CABO EXTENSOR E TEMPERATURA INTERNA DO MOMENTO MÍNIMA - 10 MÁXIMA +60° C/°F; TEMPERATURA EXTERNA DO MOMENTO MÍNIMA -50 MÁXIMA +60° C/°F RESOLUÇÃO INTERNA/EXTERNA 0, 1 C/F° PRECISÃO INTERNA/EXTERNA +/- 1°C/F° ALIMENTAÇÃO 1 PILHA DE 1,5 VOLTS TIPO AAA CABO SENSOR EXTERNO MEDINDO APROX. 1,8M DIMENSÕES 130 X 70 X 18MM. MEDIDA APROXIMADA DO VISOR - 4, 0 X 3,0 CM POSSUIR NO MÍNIMO 04 BOTÕES NA PARTE FRONTAL: °C/°F - ALERT/ SET - MAX/MIN - RESET GARANTIA MÍNIMA DE 06 MESES A PARTIR DA DATA DA COMPRA INCOTERM	52,0000	624,00

Pedido 2471/2016	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, 11 de Abril de 2016



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2471/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016 Empenho: 4780/2016 - 11/04/2016

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 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2472/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 40/2016 **Empenho:** 4779/2016 - 11/04/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10389 **BRASIL MEDCORP LTDA EPP**
Nome Fantasia BMC
Endereço RUA RIOS CARNEIRO, 217 Bairro JARDIM MARINGÁ
Cidade ITAPEVA Estado SP
CEP 18407-030 Nº Telefone (015) 3235-1400
C.P.F / C.N.P.J. Nº 16.989.268/0001-38 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail fabiana.camargo@brasilmedcorp.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 689** **Dest. Recurso 053000033**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia PP 022/16.
Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR E DE ENFERMAGEM
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável **joseotavio**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
015	6	RL	022.002.000577/FITA ADESIVA CREPE 16MM X 50 METROS. EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA) Hospflex	2,2800	13,68
043	40	PCT	022.002.00173/ALGODÃO HIDRÓFILO 500 GR. FIBRAS BRANQUEADAS ATRAVÉS DE TRATAMENTO COM SUBSTÂNCIAS ALCALINAS, LAVADAS E CARTADAS MECANICAMENTE, COMERCIALIZADO NA FORMA DE ROLO DE ACORDO COM A NBR 14635. O PRODUTO DEVE: - SER UNIFORME E LIVRE DE IMPUREZAS, MANCHAS OU QUALQUER OUTRO DEFEITO. - APRESENTAR MASSA / UNIDADE CONFORME INDICADO NA EMBALAGEM. - ESTAR LIVRE DE ALVEJANTE ÓPTICO; - APRESENTAR PH NO INTERVALO ENTRE 5,0 E 8,0 - SER ATÓXICO E APIROGÊNICO; - APRESENTAR HIDROFILIDADE MENOR QUE 30 SEGUNDOS; - DEVE APRESENTAR GRAU DE ALVURA SUPERIOR A 70% AS INFORMAÇÕES NA EMBALAGEM DEVEM ESTAR DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO RDC Nº 185, DE 22 DE OUTUBRO DE 2001 - ANVISA APRESENTAR AMOSTRA. Melhor Med	7,7000	308,00
073	10000	UN	022.002.00391/AGULHA DESCARTÁVEL 20 X 5,5 DE 1ª LINHA. EMBALADA EM CAIXA COM 100 UNIDADES. VALIDADE MINIMA DE 36 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA) Labor Import	0,0760	760,00



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2472/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 22/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 40/2016 Empenho: 4779/2016 - 11/04/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
004	6	RL	022.002.00057/FITA ADESIVA CREPE 16MM X 50 METROS. EMBALADA INDIVIDUALMENTE COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. (APRESENTAR AMOSTRA) Hospflex	2,2800	13,68

Pedido 2472/2016	Total	1.081,68
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.081,68

(UM MIL E OITENTA E UM REAIS E SESENTA E OITO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: **2473/2016**
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
 Modalidade: 5/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
 Processo Nº: 2297/2016 Empenho: 4783/2016 - 11/04/2016
 Vínculo: ORDINÁRIO

Global/Estimativo

Fornecedor 6497 SUPREMA COMERCIAL EIRELI
Nome Fantasia SUPREMA
 Endereço AVENIDA MONTEIRO, 321 Bairro CIDADE INDUSTRIAL SA
 Cidade GUARULHOS Estado SP
 CEP 07224-000 Nº Telefone 11 2412-7338
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 15.106.906/0001-62 Nº Fax
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail supremacom@uol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 271** **Dest. Recurso**
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 11002 DIVISÃO DE TRÂNSITO
 Validade .
 Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto AQUISIÇÃO DE TINTAS PARA SINALIZAÇÃO VIÁRIA
 Aplicação .

Responsável **jorge**

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	80	BL	016.003.00048/TINTA PARA SINALIZAÇÃO VIÁRIA, NA COR AMARELA, A BASE DE RESINA ACRÍLICA, CONF. NBR 11.862; RESISTÊNCIA À ABRASÃO E INTEMPÉRIES, NÃO DEVENDO APRESENTAR COAGULAÇÃO, E SEDIMENTAÇÃO COMPACTA; ACABAMENTO ANTIDERRAPANTE, DEVENDO MANTER SUA COESÃO E COR APÓS APLICAÇÃO NO PAVIMENTO; COM FÁCIL HOMOGENEIZAÇÃO; PARA DEMARCAÇÃO VIÁRIA COM ALTO VOLUME DE TRÁFEGO; INDICADA PARA APLICAÇÃO EM PAVIMENTOS BETUMINOSOS OU DE CONCRETO; SEGURANCA (MUNSELL: 9,5 (TOLERÂNCIA 9, 0); COM TEMPO DE SECAGEM RÁPIDA MÁXIMO DE 20 MINUTOS (CONFORME NBR. 15438); FORNECIDA EM BALDE METÁLICO C/ CAPACIDADE/ 18 LITROS, DEVENDO CONSTAR: TINTAS P/ SINALIZAÇÃO VIÁRIA, COR DA TINTA; RETRO REFLETÂNCIA CONFORME NBR 14723; DEVER VIR ACOMPANHADA DE CERTIFICADO DO FABRICANTE, DATA DE VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES A CONTAR DA DATA DA ENTREGA, NOME DO FABRICANTE E DO FORNECEDOR NA EMBALAGEM DO PRODUTO. CÓDIGO BEC: 3375757. SUPER VIA/NBR 11.862	159,0000	12.720,00

Pedido 2473/2016	Total	12.720,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	12.720,00

(DOZE MIL E SETECENTOS E VINTE REAIS)



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2473/2016

Global/Estimativo

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 5/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 2297/2016 Empenho: 4783/2016 - 11/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

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

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril 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: 21 / 51)

Sistema CECAM

Data: 21/06/2016 16:37

Sistema CECAM

Pedido de Compra 2468/2016 - 0**Nº Pedido de Compra: 2474/2016****Global/Estimativo****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade:** 5/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 25/2016 **Empenho:** 4782/2016 - 11/04/2016**Vínculo:** ORDINÁRIO**Fornecedor 10136 TINPAVI COMERCIO DE TINTAS EPP****Nome Fantasia**

Endereço RUA CECILIA DE ALVARENGA FEIRE PIMENTEL

Bairro VILA ABARCA

Cidade TUPÃ

Estado SP

CEP 17607-150

Nº Telefone (014) 3491-2400

C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.592.525/0001-66

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 271

Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11002

DIVISÃO DE TRÂNSITO

Validade .

Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE TINTAS PARA SINALIZAÇÃO VIÁRIA

Aplicação .

Responsável **jorge****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	30	UN	016.003.00053/SOLVENTE PARA TINTA; COMPOSTO DE HIDROCARBONETOS; APRESENTADO NA FORMA LÍQUIDA, INCOLOR; DO TIPO SECAGEM RÁPIDA; UTILIZADO PARA DILUIÇÃO DE TINTAS PARA DEMARCAÇÃO VIÁRIA, EMBALAGEM BALDE DE 18 LITROS, NBR 14725. ALTA PAULISTA	136,4000	4.092,00

Pedido 2474/2016	Total	4.092,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.092,00

(QUATRO MIL E NOVENTA E DOIS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: **2475/2016**
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
 Modalidade: 5/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
 Processo Nº: 25/2016 Empenho: 4781/2016 - 11/04/2016
 Vínculo: ORDINÁRIO

Global/Estimativo

Fornecedor **10136 TINPAVI COMERCIO DE TINTAS EPP**

Nome Fantasia

Endereço RUA CECILIA DE ALVARENGA FEIRE PIMENTEL Bairro VILA ABARCA
 Cidade TUPÃ Estado SP
 CEP 17607-150 Nº Telefone (014) 3491-2400
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.592.525/0001-66 Nº Fax ()
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 271 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11002 DIVISÃO DE TRÂNSITO

Validade .

Prazo Entrega 15 DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE TINTAS PARA SINALIZAÇÃO VIÁRIA

Aplicação .

Responsável **jorge**

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	BL	016.003.00049/TINTA PARA SINALIZAÇÃO VIÁRIA, NA COR BRANCA, A BASE DE RESINA ACRÍLICA, CONF. NBR 11.862; RESISTÊNCIA A ABRASÃO E INTEMPÉRIES, NÃO DEVENDO APRESENTAR COAGULAÇÃO, E SEDIMENTAÇÃO COMPACTA; ACABAMENTO ANTIDERRAPANTE, DEVENDO MANTER SUA COESÃO E COR APOS APLICAÇÃO NO PAVIMENTO; COM FÁCIL HOMOGENEIZAÇÃO; PARA DEMARCAÇÃO VIÁRIA COM ALTO VOLUME DE TRÁFEGO; INDICADA PARA APLICAÇÃO EM PAVIMENTOS BETUMINOSOS OU DE CONCRETO; SEGURANCA (MUNSELL: 9,5 (TOLERÂNCIA 9, 0); COM TEMPO DE SECAGEM RÁPIDA MÁXIMO DE 20 MINUTOS (CONFORME NBR. 15438); FORNECIDA EM BALDE METÁLICO C/ CAPACIDADE/ 18 LITROS, DEVENDO CONSTAR: TINTAS P/ SINALIZAÇÃO VIÁRIA, COR DA TINTA; RETRO REFLETÂNCIA CONFORME NBR 14723; DEVER VIR ACOMPANHADA DE CERTIFICADO DO FABRICANTE, DATA DE VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES A CONTAR DA DATA DA ENTREGA, NOME DO FABRICANTE E DO FORNECEDOR NA EMBALAGEM DO PRODUTO. CÓDIGO BEC: 3375846. ALTA PAULISTA	158,0000	18.960,00
002	5	BL	016.003.00050/TINTA PARA SINALIZAÇÃO VIÁRIA, NA COR PRETA, A BASE DE RESINA ACRÍLICA, CONF. NBR 11.862; RESISTÊNCIA A ABRASÃO E INTEMPÉRIES, NÃO DEVENDO APRESENTAR COAGULAÇÃO, E SEDIMENTAÇÃO COMPACTA; ACABAMENTO ANTIDERRAPANTE, DEVENDO MANTER SUA COESÃO E COR APOS APLICAÇÃO NO PAVIMENTO; COM FÁCIL HOMOGENEIZAÇÃO; PARA DEMARCAÇÃO VIÁRIA	160,0000	800,00



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2475/2016

Global/Estimativo

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 5/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 25/2016 Empenho: 4781/2016 - 11/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			COM ALTO VOLUME DE TRÁFEGO; INDICADA PARA APLICAÇÃO EM PAVIMENTOS BETUMINOSOS OU DE CONCRETO; SEGURANCA (MUNSELL: 9,5 (TOLERÂNCIA 9,0); COM TEMPO DE SECAGEM RÁPIDA MÁXIMO DE 20 MINUTOS (CONFORME NBR. 15438); FORNECIDA EM BALDE METÁLICO C/ CAPACIDADE/ 18 LITROS, DEVENDO CONSTAR: TINTAS P/ SINALIZAÇÃO VIÁRIA, COR DA TINTA; RETRO REFLETÂNCIA CONFORME NBR 14723; DEVER VIR ACOMPANHADA DE CERTIFICADO DO FABRICANTE, DATA DE VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES A CONTAR DA DATA DA ENTREGA, NOME DO FABRICANTE E DO FORNECEDOR NA EMBALAGEM DO PRODUTO. CÓDIGO BEC: 2691116. ALTA PAULISTA		
004	20	SC	016.003.00054/MICROESFERA DE VIDRO RETORREFLETIVA PARA DEMARCAÇÃO VIARIA HORIZONTAL, TIPO DROPON IIA, PADRÃO NBR 16.184/13, SACO COM 25 KG TG	81,0000	1.620,00

Pedido 2475/2016	Total	21.380,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	21.380,00

(VINTE E UM MIL E TREZENTOS E OITENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

**Pedido de Compra 2468/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 2476/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade:** 75/2015 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 2300/2016 **Empenho:** 5218/2016 - 13/04/2016**Vínculo:** ORDINÁRIO**Ata de Registro de Preço Nº:** 41/2015**Fornecedor** **6642****ELICAMP DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI - ME****Nome Fantasia****ELICAMP DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI - ME**

Endereço R ERCOLE VERRI, 61

Bairro JARDIM CALIFORNIA

Cidade RIBEIRAO PRETO

Estado SP

CEP 14026-200

Nº Telefone (016) 3664-7777

C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.290.549/0001-60

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 582.941.012.112

Inscr. Municipal

e-mail empenho@fornnece.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 41****Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 10301 GABINETE DO DIRETOR - PLANEJAMENTO

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Prazo Entrega CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS DE LIMPEZA, HIGIENE E DESCARTÁVEIS.

Aplicação APD

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
033	300	RL	002.002.00027/PAPEL HIGIÊNICO, ALTA QUALIDADE; FOLHA DUPLA, GOFRADO, PICOTADO, NA COR BRANCA. FRAGÂNCIA NEUTRO; PRODUTO NÃO PERECÍVEL; TEXTURIZADO; COMPOSTO DE FIBRAS CELULÓSICAS 100% NATURAIS; DIÂMETRO DO TUBETE MEDINDO 4,0CM; ROLO MEDINDO 30M X 10 CM. DAMA	0,6600	198,00

Obs: Para a APD e Banco de Talentos

Pedido 2476/2016	Total	198,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	198,00

(CENTO E NOVENTA E OITO REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2477/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.43 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 2301/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Anulação de Empenho: 5288/2016

Fornecedor 1456 **ELEKTRO - ELETRICIDADE E SERVIÇOS S/A**

Nome Fantasia ELEKTRO

Endereço RUA PRUDENCIANO AZEVEDO, 130

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone ()

C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.328.280/0021-30

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

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 Empenho estimativo para cobrir despesas com o consumo de energia eletrica durante o evento Virada Cultural Paulista 2016.

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	017.001.00604/SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA - Empenho estimativo para cobrir despesas com o consumo de energia eletrica durante o evento Virada Cultural Paulista 2016.	600,0000	600,00

Pedido 2477/2016	Total	600,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	600,00

(SEISCENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril 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: 26 / 51)

Sistema CECAM

Data: 21/06/2016 16:37

Sistema CECAM

Pedido de Compra 2468/2016 - 0**Nº Pedido de Compra: 2478/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.36.06 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.F.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 2302/2016 **Empenho:** 4792/2016 - 11/04/2016**Vínculo:** ORDINÁRIO**Fornecedor 4011 EMILIO GOBI****Nome Fantasia**

Endereço RUA JULIETA DA SILVA BARRETO, 17

Bairro JARDIM SANTA RITA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.870-00

Nº Telefone 9377 2545

C.P.F / C.N.P.J. Nº 723.459.508-20

Nº Fax 9717-3116

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 410

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

Baile na Praça 24/04/2016Aplicação 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	030.001.00001/APRESENTAÇÃO DE SHOW - Contratação de artista profissional para apresentar show musical na programação do "Baile na Praça" a realizar-se no dia 24 de abril de 2016 no Fonteatro Emílio Caslini localizado na Praça Coronel Joaquim José às 20:00 horas.	600,0000	600,00

Pedido 2478/2016	Total	600,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	600,00

(SEISCENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

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



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2479/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.95 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2303/2016 Empenho: 5219/2016 - 13/04/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1376 MICROSET MÁQUINAS E SERVIÇOS LTDA
Nome Fantasia MICROSET COMPUTADORES E SERVIÇOS
Endereço RUA ITAPIRA, 626 Bairro JDM. PAULISTA
Cidade RIBEIRÃO PRETO Estado SP
CEP 14090-120 Nº Telefone (16) 3968-8550
C.P.F / C.N.P.J. Nº 74.209.909/0001-90 Nº Fax (16) 3968-8550
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail financeiro@microset.com.br, <controladoria@microset

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 91 Dest. Recurso 011100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA
Aplicação ADMINISTRAÇÃO

Responsável julianadias

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

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

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

Table with 5 columns: Item Nº, Quantidade, Un.Med., Especificação, Valor Unitário, Valor Total. Row 1: 001, 1 UN, 017.001.00161/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA - REINSTALAÇÃO DO MÓDULO DA BADEJA DE ENTRADA DE PAPEL, AJUSTES MECÂNICOS, LIMPEZA, LUBRIFICAÇÃO E PREVENTIVA GERAL DA IMPRESSORA LASER LEXMARK MS 810 DN, Nº DE SÉRIE 4063369908ZWF. 212,5000, 212,50

Summary table with 2 columns: Description, Value. Rows: Pedido 2479/2016 Total 212,50; Cancelados (-) 0,00; Descontos (-) 0,00; Impostos (+) 0,00; Valor 212,50

(DUZENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2480/2016

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

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

Processo Nº: 2304/2016 **Empenho:** 5220/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1145 ELCANPER EQUIPAMENTOS AGROPECUÁRIOS LTDA

Nome Fantasia ELCANPER

Endereço AV. BRASÍLIA, 994

Bairro PERPÉTUO SOCORRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-590

Nº Telefone 3623-3688

C.P.F / C.N.P.J. Nº 59.765.255/0001-98

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail elcanper@elcanper.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 434 Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MANUTENÇÃO DE TRATOR CORTADOR DE GRAMA

Aplicação Departamento de Esportes

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	017.006.00008/MANUTENÇÃO DE TRATOR CORTADOR DE GRAMA - reposição das peças: lâmina, parafuso 7/16 da faca, filtro de óleo do motor, jogo de aneis, conj. de vedação, braço anti-balanço, bucha da direção, conj. cabeçote , óleo, parafuso do balancin, mão de obra	3.275,6500	3.275,65

Pedido 2480/2016	Total	3.275,65
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.275,65

(TRÊS MIL E DUZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS E SESENTA E CINCO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2481/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2305/2016 **Empenho:** 5221/2016 - 13/04/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1232 **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS LTDA**
Nome Fantasia **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS**
Endereço RUA CEL. JOSÉ PROCÓPIO, 477 **Bairro** VL. CONRADO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST **Estado** SP
CEP 13870-730 **Nº Telefone** 3631 - 5999
C.P.F / C.N.P.J. Nº 01.407.847/0001-58 **Nº Fax** 3631-5999
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**

e-mail boavistamat.hidraulicos@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 215 **Dest. Recurso** 011100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10902 **SERVIÇO DE COLETA DE LIXO E VARRIÇÃO**
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE PRAÇA 1º DE MAIO
Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO
Responsável julianadias

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	PC	003.011.00011/REPARO DA VALVULA DESCARGA RAPIDA -	32,0000	32,00

Pedido 2481/2016	Total	32,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	32,00

(TRINTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2482/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2306/2016 **Empenho:** 5222/2016 - 13/04/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 5337 **BORLEME COMERCIAL LTDA**
Nome Fantasia BORLEME COMERCIAL - SJBV
Endereço AV CEL. JOAO OSORIO, Nº 581 **Bairro** VILA CONRADO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST **Estado** SP
CEP 13.870-25 **Nº Telefone** 3631 5564
C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.921.800/0002-51 **Nº Fax**
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail vendas7@borleme.com.br***** (19)3573-5100-matriz-em

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 215 **Dest. Recurso** 011100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10902 **SERVIÇO DE COLETA DE LIXO E VARRIÇÃO**
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE EPI
Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO
Responsável julianadias

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	PAR	008.002.00033/BOTINA, SEM BIQUEIRA, Nº 41 -	52,5000	52,50

Pedido 2482/2016	Total	52,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	52,50

(CINQUENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2483/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2307/2016 **Empenho:** 5223/2016 - 13/04/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1901 **SIMONE APARECIDA DOMINATO BRAZ ME**
Nome Fantasia **ELETRO BRAZ**
Endereço RUA SALDANHA MARINHO, 244 - A **Bairro** CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13870-000 **Nº Telefone** (999) 3623-6651
C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.942.924/0001-03 **Nº Fax** (999) 3633-5320
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail eletrobrazbraz@ig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 430 **Dest. Recurso** 011100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11301 **GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES**
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Material para quadra do Vale do Sol
Aplicação Departamento de Esportes

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	10	UN	004.003.00262/LAMPADA VAPOR DE SÓDIO 400 W, 220 V; ENCAIXE E-40 -	49,0000	490,00

Pedido 2483/2016	Total	490,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	490,00

(QUATROCENTOS E NOVENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2468/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 2484/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 2308/2016 **Empenho:** 5224/2016 - 13/04/2016**Vínculo:** ORDINÁRIO**Fornecedor 1901 SIMONE APARECIDA DOMINATO BRAZ ME****Nome Fantasia** ELETRO BRAZ

Endereço RUA SALDANHA MARINHO, 244 - A

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3623-6651

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

Nº Fax (999) 3633-5320

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail eletrobrazbraz@ig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 17****Dest. Recurso 011100000**

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

Unidade Orçamentaria 10102 TIRO DE GUERRA - 02.036

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE LAMPADAS

Aplicação GABINETE DO PREFEITO - TIRO DE GUERRA 02-036

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	10	UN	004.003.00152/LAMPADA 25W X 220V ECONOMICA - .	14,7000	147,00
002	5	UN	004.003.00276/LAMPADA 34W X 220V ECONOMICA - .	27,6000	138,00

Pedido 2484/2016	Total	285,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	285,00

(DUZENTOS E OITENTA E CINCO REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2485/2016

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

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

Processo Nº: 2309/2016 **Empenho:** 5225/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 6625 **SILVIO CESAR BIAZOTO - ME**

Nome Fantasia **BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO**

Endereço R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420

Bairro JARDIM SAO NICOLAU

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3633-5504

C.P.F / C.N.P.J. Nº 09.330.719/0001-65

Nº Fax (019) 99737-6991

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail borrachariasilvinho@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 217 **Dest. Recurso** 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10902 **SERVIÇO DE COLETA DE LIXO E VARRIÇÃO**

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MANUTENÇÃO CARRINHO DE MÃO

Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

Responsável julianadias

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3	SERV	017.001.00843/MANUTENÇÃO EM FERRAMENTAS DE JARDINAGEM - CONCERTO DOS CARRINHOS DE MÃO DO VIVEIRO MUNICIPAL	10,0000	30,00

Pedido 2485/2016	Total	30,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	30,00

(TRINTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2486/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 2310/2016 **Empenho:** 5247/2016 - 13/04/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 1232 **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS LTDA**

Nome Fantasia **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS**

Endereço RUA CEL. JOSÉ PROCÓPIO, 477

Bairro VL. CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-730

Nº Telefone 3631 - 5999

C.P.F / C.N.P.J. Nº 01.407.847/0001-58

Nº Fax 3631-5999

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail boavistamat.hidraulicos@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 640 **Dest. Recurso** 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO

Aplicação PARA A UPA

Responsável julianadias

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	2	UN	004.004.00124/ENGATE FLEXIVEL MALHA INOX 60 CM -	18,8500	37,70

Pedido 2486/2016	Total	37,70
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	37,70

(TRINTA E SETE REAIS E SETENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2487/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 2310/2016 **Empenho:** 5248/2016 - 13/04/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 1232 **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS LTDA**

Nome Fantasia **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS**

Endereço RUA CEL. JOSÉ PROCÓPIO, 477

Bairro VL. CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-730

Nº Telefone 3631 - 5999

C.P.F / C.N.P.J. Nº 01.407.847/0001-58

Nº Fax 3631-5999

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail boavistamat.hidraulicos@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 640 **Dest. Recurso** 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO

Aplicação PARA O PRONTO SOCORRO

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	016.003.00103/FILTRO PARA BEBEDOURO -	125,0000	125,00

Pedido 2487/2016	Total	125,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	125,00

(CENTO E VINTE E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2488/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 2310/2016 **Empenho:** 5249/2016 - 13/04/2016

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 1232 **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS LTDA**

Nome Fantasia **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS**

Endereço RUA CEL. JOSÉ PROCÓPIO, 477

Bairro VL. CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-730

Nº Telefone 3631 - 5999

C.P.F / C.N.P.J. Nº 01.407.847/0001-58

Nº Fax 3631-5999

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail boavistamat.hidraulicos@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 640

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO

Aplicação PARA O SAMU, UBS, PSF, PSM E CAPS

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	004.001.00197/FECHADURA INTERNA -	48,9700	48,97

Pedido 2488/2016	Total	48,97
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	48,97

(QUARENTA E OITO REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2489/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.17 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 2311/2016 **Empenho:** 5226/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1647 **RODRIGO DUARTE EPP**

Nome Fantasia CASA DO PAPEL

Endereço RUA CONSELHEIRO ANTONIO PRADO, 161

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-830

Nº Telefone (999) 3633-4110

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.162.145/0001-99

Nº Fax (999) 3633-4110

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail fernanda.casadopapel@hotmail.com, <casadopapeladm@h

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 17

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10102 TIRO DE GUERRA - 02.036

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CARTUCHOS PARA IMPRESSORA

Aplicação GABINETE DO PREFEITO - TIRO DE GUERRA 02-036

Responsável julianadias

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3	UN	015.001.00012/CARTUCHO HP N.27 - PRETO - .	48,0000	144,00
002	2	UN	015.001.00027/CARTUCHO HP 9800 - PRETO - .	44,0000	88,00
003	2	UN	015.001.00028/CARTUCHO HP 9800 - COLORIDO - .	84,0000	168,00

Pedido 2489/2016	Total	400,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	400,00

(QUATROCENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2490/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 2312/2016 **Empenho:** 5227/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 5634 **ROSEANE APARECIDA PEREIRA PANCOTI ME**

Nome Fantasia **COMERCIAL PANCOTI**

Endereço R JULIO MICHELAZZO, Nº 316

Bairro VILA NOSSA SENHORA D

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13.872-66

Nº Telefone 3624-1378

C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.107.267/0001-07

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail compl pancoti@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 430

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Material para o CSU DER e CSU Durval Nicolau

Aplicação Departamento de Esportes

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	20	UN	004.003.00289/LÂMPADA ECONÔMICA PL 20 W 220 V -	13,5000	270,00
002	10	UN	004.003.00197/LAMPADA ECONOMICA - 20x127	13,5000	135,00

Pedido 2490/2016	Total	405,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	405,00

(QUATROCENTOS E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2491/2016

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

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

Processo Nº: 2313/2016 **Empenho:** 5228/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1437 **N & C COM. ASSIST. TÉCNICA DE MÁQ. ESCRITÓRIO LTDA**

Nome Fantasia TECMAQ

Endereço RUA OSCAR JANSON, Nº 277

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (19) 3622-3570

C.P.F / C.N.P.J. Nº 58.333.634/0001-46

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail tecmaqsjbvista@yahoo.com.br

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 CONSERTOS DE MAQUINAS CALCULADORAS PARA O SETOR DE TRIBUTAÇÃO

Aplicação DEPARTAMENTO DE FINANÇAS - SETOR DE TRIBUTAÇÃO

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	017.001.00718/MANUTENÇÃO DE CALCULADORA -	825,0000	825,00

Pedido 2491/2016	Total	825,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	825,00

(OITOCENTOS E VINTE E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2492/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.59 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 2314/2016 Empenho: 4793/2016 - 11/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10361 EZEQUIEL DE LIMA 42723085805

Nome Fantasia EXCLUSIVE SOM LUZ E PRODUCAO

Endereço R AMELIA LISE, 86

Bairro JARDIM NOVA REPUBLICA (4A

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13875-248

Nº Telefone (019) 3633-8849

C.P.F / C.N.P.J. Nº 22.172.099/0001-41

Nº Fax (019) 99228-1748

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 417

Dest. Recurso 015100000

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

Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Serviço de Sonorização e iluminação para o Centro Esportivo do

Departamento de Esportes

Aplicação Departamento de Esportes

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	017.001.00441/SERVIÇOS DE SONORIZAÇÃO E ILUMINAÇÃO -	2.300,0000	2.300,00

Pedido 2492/2016	Total	2.300,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.300,00

(DOIS MIL E TREZENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 2468/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 2493/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.78 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 2315/2016 **Empenho:** 4794/2016 - 11/04/2016**Vínculo:** EDUCAÇÃO**Fornecedor 4470 J.A. & J.E. DESINSETIZAÇÃO LTDA ME****Nome Fantasia D.D.LIMP**

Endereço RUA CAP. FRANCISCO MUNIZ BARRETO, 21

Bairro CENTRO

Cidade MOCOCA

Estado SP

CEP 13.730-31

Nº Telefone 19-3656-1886

C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.663.796/0001-98

Nº Fax 3665-2804

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail ddlimp@ddlimp.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº** 471**Dest. Recurso** 012200000

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

Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE TELA PARA VEDAÇÃO ANTI AVES E LIMPEZA COMPLETA DE CALHAS ENTUPIDAS

Aplicação EDUCAÇÃO - SARAH SALOMÃO

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	017.001.01071/SERVIÇO DE CONTROLE DE POMBOS, COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS - SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO DE TELAS PARA VEDAÇÃO ANTI AVES E LIMPEZA DE CALHAS ENTUPIDAS	2.030,0000	2.030,00

Pedido 2493/2016	Total	2.030,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.030,00

(DOIS MIL E TRINTA REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



*** PEDIDO CANCELADO ***

Nº Pedido de Compra: 2494/2016
 Categoria Econômica: 3.3.90.39.78 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
 Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
 Processo Nº: 2316/2016 Vínculo: EDUCAÇÃO
 Anulação de Empenho: 4803/2016

Fornecedor	10321	FAST SANITIZACAO LTDA - ME	
Nome Fantasia		TRULY NOLEN	
Endereço	AV DOUTOR DURVAL NICOLAU, Nº 2353	Bairro	RIVIERA
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado	SP
CEP	13874-788	Nº Telefone	(019) 3631 2622
C.P.F / C.N.P.J. Nº	14.578.192/0001-22	Nº Fax	(019) 3631 3554
Inscr. Estadual	639.075.841.117	Inscr. Municipal	
e-mail	atendimento.sjbv@trulynolen.com.br		

Local de Entrega	ALMOXARIFADO CENTRAL	Ficha Nº	472	Dest. Recurso	052000004
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122				
Unidade Orçamentaria	11402	SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL			
Validade	SESSENTA DIAS				
Prazo Entrega	ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO	Prazo de Pagto	VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL		
Garantia	.				
Objeto	DEDETIZAÇÃO ANUAL PARA O SETOR DE MERENDA ESCOLAR				
Aplicação	EDUCAÇÃO - MERENDA				

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 *	9	SERV	017.001.00341/DEDETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO - DURANTE 09 MESES	350,0000	3.150,00

Pedido 2494/2016	Total	3.150,00
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.150,00

(*) - Itens Cancelados

(TRÊS MIL E CENTO E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2495/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 2317/2016 **Empenho:** 5213/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1422 **ANTONIO MARCOS DOMICIANO MOTOS E CICLOS - ME**

Nome Fantasia 2 RODAS

Endereço AV. JOÃO OSÓRIO, 319

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3633-5947

C.P.F / C.N.P.J. Nº 01.090.809/0001-14

Nº Fax (999) 3631-5253

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail karla_domiciano@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 257 **Dest. Recurso** 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11001 GABINETE DO DIRETOR - ENGENHARIA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO

Aplicação DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA

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	017.001.00167/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - SERVIÇO DE MANUTENÇÃO COM FORNECIMENTO DE PEÇAS - MOTOCICLETA BFZ 1475.	46,0000	46,00

Pedido 2495/2016	Total	46,00
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	46,00

(*) - Itens Cancelados

(QUARENTA E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2496/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 2318/2016 **Empenho:** 5229/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 6625 **SILVIO CESAR BIAZOTO - ME**

Nome Fantasia **BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO**

Endereço R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420

Bairro JARDIM SAO NICOLAU

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3633-5504

C.P.F / C.N.P.J. Nº 09.330.719/0001-65

Nº Fax (019) 99737-6991

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail borrachariasilvinho@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 BNZ 7079

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	017.007.00354/SERVIÇO DE MONTAGEM/ DESMONTAGEM DE PNEU - 175/70 R13 COM BALANCEAMENTO DAS RODAS. CARRO PLACA BNZ 7079	44,4400	44,44

Pedido 2496/2016	Total	44,44
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	44,44

(*) - Itens Cancelados

(QUARENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2497/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 2318/2016 **Empenho:** 5230/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 6625 SILVIO CESAR BIAZOTO - ME

Nome Fantasia BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO

Endereço R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420

Bairro JARDIM SAO NICOLAU

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3633-5504

C.P.F / C.N.P.J. Nº 09.330.719/0001-65

Nº Fax (019) 99737-6991

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail borrachariasilvinho@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 7504

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	4	SERV	017.007.00354/SERVIÇO DE MONTAGEM/ DESMONTAGEM DE PNEU - DOS PNEUS 185 R14. CARRO PLACA BPY 7504	12,2200	48,88

Pedido 2497/2016	Total	48,88
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	48,88

(*) - Itens Cancelados

(QUARENTA E OITO REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2498/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 2318/2016 **Empenho:** 5231/2016 - 13/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 6625 **SILVIO CESAR BIAZOTO - ME**

Nome Fantasia **BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO**

Endereço R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420

Bairro JARDIM SAO NICOLAU

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3633-5504

C.P.F / C.N.P.J. Nº 09.330.719/0001-65

Nº Fax (019) 99737-6991

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail borrachariasilvinho@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 MAQUINA PÁ CARREGADEIRA 0059

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	4	SERV	017.007.00354/SERVIÇO DE MONTAGEM/ DESMONTAGEM DE PNEU - MAQUINA PÁ CARREGADEIRA 0059	49,8200	199,28

Pedido 2498/2016	Total	199,28
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	199,28

(*) - Itens Cancelados

(CENTO E NOVENTA E NOVE REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2499/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2319/2016 **Empenho:** 4796/2016 - 11/04/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10226 **LUIS FRANCO DE OLIVEIRA JUNIOR 38380228820**
Nome Fantasia **AF COMUNICACAO & ASSESSORIA**
Endereço PC DA CATEDRAL, Nº 98 - SALA 10; EDIF JP 1 **Bairro** CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13870-009 **Nº Telefone** (019) 3623-5991
C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.788.766/0001-52 **Nº Fax** ()
Inscr. Estadual 639.102.040.118 **Inscr. Municipal**
e-mail contato@diariodesaojoao.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 COBERTURA DO FUTEBOL AMADOR.
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	4	SERV	017.001.00442/VEÍCULAÇÃO EM RÁDIO E/ OU TELEVISÃO - COBERTURA DO FUTEBOL AMADOR.	200,0000	800,00

Pedido 2499/2016	Total	800,00
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	800,00

(*) - Itens Cancelados

(OITOCENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2500/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.49 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 2320/2016 **Empenho:** 4797/2016 - 11/04/2016

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 2500/2016	Total	1.000,00
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.000,00

(*) - Itens Cancelados

(UM MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2501/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.59 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 2321/2016 **Empenho:** 4798/2016 - 11/04/2016
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 6255 **JOSE AUGUSTO MOREIRA TREVISAN 38480965878**
Nome Fantasia DONNA DOLCE
Endereço RUA LOURIVAL MEDEIROS, N.º 102 **Bairro** CENTRO
Cidade DIVINOLÂNDIA **Estado** SP
CEP 13780-000 **Nº Telefone** (019) 98224-3229
C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.637.487/0001-10 **Nº Fax** (019) 98224-3229
Inscr. Estadual ISENT0 **Inscr. Municipal** 2.731
e-mail guto_jamt@hotmail.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 CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE FOTOGRAFIA PARA CAPTAÇÃO DE IMAGENS DE OBRAS E AÇÕES DO MUNICÍPIO.
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	017.001.00210/SERVIÇO DE FOTOGRAFIA - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE FOTOGRAFIA PARA CAPTAÇÃO DE IMAGENS DE OBRAS E AÇÕES DO MUNICÍPIO.	1.000,0000	1.000,00

Pedido 2501/2016	Total	1.000,00
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.000,00

(*) - Itens Cancelados

(UM MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2502/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.59 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 2322/2016 **Empenho:** 4799/2016 - 11/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10344 **MATHEUS DE PAULA GIAO LIANDA 41630435864**

Nome Fantasia LIANDA

Endereço AV LUCIO PIERINI, Nº 1633

Bairro JARDIM EUROPA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13872-760

Nº Telefone (019) 4129-0374

C.P.F / C.N.P.J. Nº 23.787.032/0001-84

Nº Fax (019) 99296-5327

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal 20409

e-mail matheus.lianda@gmail.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 CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO E CLIPAGEM DE MATERIAL JORNALÍSTICO SOBRE A ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

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	017.001.00444/ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVOS, FOTOS E CLIPAGEM - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVO E CLIPAGEM DE MATERIAL JORNALÍSTICO SOBRE A ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.	850,0000	850,00

Pedido 2502/2016	Total	850,00
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	850,00

(*) - Itens Cancelados

(OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 2468/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 2503/2016

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

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

Processo Nº: 2323/2016 **Empenho:** 4800/2016 - 11/04/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10046 **MATHEUS CAMARA SALVI 31731962878**

Nome Fantasia

Endereço R IRMAS WESTIN, 138

Bairro JARDIM SANTO ANDRE

Cidade SAO JOAO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-033

Nº Telefone (019) 9514-9332

C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.548.080/0001-94

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail camarasalvi@gmail.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 CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRODUÇÃO DE MATERIAL JORNALÍSTICO SOBRE A ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

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	017.001.01187/SERVIÇOS DE PRODUÇÃO DE MATERIAL JORNALÍSTICO - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRODUÇÃO DE MATERIAL JORNALÍSTICO SOBRE A ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.	850,0000	850,00

Pedido 2503/2016	Total	850,00
	Cancelados (-)	3.150,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	850,00

(*) - Itens Cancelados

(OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 11 de Abril de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO