



**Pedido de Compra 5072/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: **5072/2016** Global/Estimativo  
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO  
 Modalidade: 54/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
 Processo Nº: 0/2016 Vínculo: ORDINÁRIO

**Fornecedor 864 CIMENTOLANDIA COM. E REPR. MAT. DE CONSTRUÇÃO LTDA**  
**Nome Fantasia CIMENTOLÂNDIA**  
 Endereço AV. ADEMIR GOMES DE LIMA, 547 Bairro DIST. INDUSTRIAL  
 Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP  
 CEP 13877-750 Nº Telefone (19) 3636-2121  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.562.302/0001-48 Nº Fax  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail targelia.costa@cimentolandia.com.br,barbara.paroli

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 150 Dest. Recurso 011100000  
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
 Unidade Orçamentaria 10801 GABINETE DO DIRETOR-SERV. OBRAS E INFRAESTRUTURA  
 Validade SESENTA DIAS  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
 Garantia CONT 116/16  
 Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO  
 Aplicação OBRAS, SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA

Responsável **compras-larissa**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
004	800	SC	004.002.00039/CIMENTO PORTLAND COMPOSTO (CP II-E); COMPOSTO DE ESCÓRIA GRANULADA DE ALTO FORNO; COM RESISTÊNCIA DE 32 MPA; FAIXA DE PORCENTAGEM EM PESO DE CLINQUER+SULF.CALCIO 94-56%; E FAIXA DE PORCENTAGEM EM PESO DE ESCÓRIA DE 6-34%; COM FAIXA DE PORCENTAGEM DE MATERIAL CARBONATICO DE 0-10%; EMBALAGEM EM SACOS DE PAPEL TIPO "KRAFT"; COM LIMITE DE PORCENTAGEM DE RESÍDUO INSOLÚVEL MENOR OU IGUAL A 2, 5%; COM LIMITE DE PORCENTAGEM DE PERDA AO FOGO MENOR OU IGUAL A 6,5%; COM LIMITE DE PORCENTAGEM DE ÓXIDO DE MAGNÉSIO MENOR OU IGUAL A 6,5%; COM LIMITE DE PORCENTAGEM DE TRIÓXIDO DE ENXOFRE MENOR OU IGUAL A 4%; COM LIMITE DE PORCENTAGEM DE ANIDRIDO CARBÔNICO MENOR OU IGUAL A 5%; COM LIMITE DE TEMPO DE FIM DE PEGA MENOR OU IGUAL A 10 HORAS; LIMITE DE EXPANSIBILIDADE A FRIO/QUENTE MENOR OU IGUAL A 5 MM; LIMITE DE TEMPO DE INÍCIO DE PEGA MENOR OU IGUAL A 1 HORA; NORMATIZAÇÃO CONFORME NBR 11578, EB 208, MB-1153. APRESENTAÇÃO: SACO DE 50 KG. <b>HOLCIM</b>	21,8000	17.440,00

<b>Pedido 5072/2016</b>	<b>Total</b>	<b>17.440,00</b>
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	<b>Valor</b>	<b>17.440,00</b>



**Pedido de Compra 5072/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 5072/2016

Global/Estimativo

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 54/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 0/2016

Vínculo: ORDINÁRIO

---

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

---

( DEZESSETE MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016

---

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

---

LUIZ CARLOS SARTORI  
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 5072/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 5073/2016  
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO  
 Modalidade: 54/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
 Processo Nº: 0/2016 Vínculo: ORDINÁRIO

Global/Estimativo

Fornecedor 3967 CONSTRUTORA SCALA GUAÇU LTDA  
 Nome Fantasia CONSTRUTORA SCALA GUAÇU LTDA

Endereço RODOVIA SP 147 - KM 63 - SALA 01 Bairro SOBRADINHO  
 Cidade MOJI MIRIM Estado SP  
 CEP 13800-970 Nº Telefone (019) 3862-4729  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 56.111.347/0003-28 Nº Fax (019) 3806-5618  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail planejamento@simoso.com.br; planejamento@scalaguac

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 150 Dest. Recurso 011100000  
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122

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

Validade SESENTA DIAS  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
 Garantia CONT 117/16

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO  
 Aplicação OBRAS, SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA

Responsável **compras-larissa**

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

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

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

Item Nº	Quantidade Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
005	80 TON	004.002.00050/PEDRA BRITADA Nº. 1 GNAISSE	65,0000	5.200,00
012	50 TON	004.002.00220/PEDRA BRITADA Nº 2 GNAISSE	68,0000	3.400,00
013	100 TON	004.002.00221/PEDRA RACHÃO GNAISSE	65,0000	6.500,00
003	200 TON	004.002.00035/BICA CORRIDA GNAISSE	66,0000	13.200,00
<b>Pedido 5073/2016 Total</b>				<b>28.300,00</b>
			<b>Cancelados (-)</b>	<b>0,00</b>
			<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
			<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
			<b>Valor</b>	<b>28.300,00</b>

( VINTE E OITO MIL E TREZENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 5072/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: **5074/2016**  
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO  
 Modalidade: 54/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
 Processo Nº: 0/2016 **Vínculo: ORDINÁRIO**

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 6133 FLEX COMÉRCIO DE REPRESENTAÇÃO LTDA**  
**Nome Fantasia FLEX REPRESENTAÇÕES**

Endereço RUA SANTO ANTONIO, 73 Bairro CENTRO  
 Cidade TAMBAÚ Estado SP  
 CEP 13710-000 Nº Telefone (999) 19 3673326  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.350.473/0001-72 Nº Fax (999) 19 3673564  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail vendas@flexrep.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 150 Dest. Recurso 011100000**  
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122

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

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia CONT 118/16

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

Apliação OBRAS, SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA

Responsável **compras-larissa**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
011	50	M3	004.002.00184/CONCRETO USINADO FCK 15 MPA POLI	298,0000	14.900,00
010	50000	UN	004.002.00182/TIJOLO MACIÇO COMUM 06 X 10 X 20 CASSIA	0,3600	18.000,00

<b>Pedido 5074/2016</b>	<b>Total</b>	<b>32.900,00</b>
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	<b>Valor</b>	<b>32.900,00</b>

( TRINTA E DOIS MIL E NOVECENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5072/2016 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5075/2016  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** 54/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 0/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 10488 IBECONS - INDUSTRIA E COMERCIO DE ELEMENTOS CONSTRUTIVOS EIRELI ME**

<b>Nome Fantasia</b>		
Endereço	AVENIDA REBECA, 655	Bairro JARDIM CANAÃ
Cidade	MUZAMBINHO	Estado MG
CEP	37890-000	Nº Telefone (035) 3571 1888
C.P.F / C.N.P.J. Nº	24.874.520/0001-91	Nº Fax ( )
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	ibecons@outlook.com	

<b>Local de Entrega</b>	ALMOXARIFADO CENTRAL	<b>Ficha Nº 150</b>	<b>Dest. Recurso 011100000</b>
Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	10801	GABINETE DO DIRETOR-SERV. OBRAS E INFRAESTRUTURA	
Validade	SESSENTA DIAS		
Prazo Entrega	CONFORME CONTRATO	Prazo de Pagto	CONFORME CONTRATO
Garantia	CONT 119/16		
Objeto	AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO		
Aplicação	OBRAS, SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA		

Responsável **compras-larissa**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
008	100	M	004.002.00059/CANALETA DE CONCRETO SIMPLES - 400 MM <b>IBECONS</b>	32,0000	3.200,00
009	100	M	004.002.00061/CANALETA DE CONCRETO SIMPLES - 600 MM <b>IBECONS</b>	39,0000	3.900,00
006	350	M	004.002.00054/TUBO DE CONCRETO ARMADO - CLASSE P2 - 800 MM X 1,0M, COM BOLSA <b>IBECONS</b>	193,0000	67.550,00
007	200	M	004.002.00055/TUBO DE CONCRETO ARMADO - CLASSE P2 - 1000 MM X 1,0M, COM BOLSA <b>IBECONS</b>	250,0000	50.000,00

<b>Pedido 5075/2016</b>	<b>Total</b>	<b>124.650,00</b>
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	<b>Valor</b>	<b>124.650,00</b>

**( CENTO E VINTE E QUATRO MIL E SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5072/2016 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5076/2016**

**Categoria Econômica:** 4.4.90.52.48 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

**Modalidade:** 24/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 0/2016

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 10510 LDW MERCANTIL EIRELI - ME**  
**Nome Fantasia MERCANTIL EIRELI ME**

Endereço	Rua Magna Perona Frossard, 770 sala 4	Bairro	Jd. Nova Aliança
Cidade	Ribeirão Preto	Estado	SP
CEP	14026-596	Nº Telefone	(016) 3103-0411
C.P.F / C.N.P.J. Nº	23.877.972/0001-64	Nº Fax	(016) 98152-6882
Inscr. Estadual	35601200941	Inscr. Municipal	
e-mail	ldwmercantil2gmail.com		

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 781** **Dest. Recurso**

Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122	
Unidade Orçamentaria	11101	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Validade	60	
Prazo Entrega	ATÉ TRINTA DIAS APÓS O EMPEN	Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia	.	
Objeto	Aquisição de Veículo Automotor tipo Van	
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	1	UN	102.001.00006/VEÍCULO AUTOMOTOR, TIPO VAN <b>RENAULT MASTER MINIBUS PASSAGEIROS</b>	115.000,00	115.000,00

Obs: RENAULT MASTER MINIBUS PASSAGEIROS

<b>Pedido 5076/2016</b>	<b>Total</b>	<b>115.000,00</b>
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	<b>Valor</b>	<b>115.000,00</b>

( CENTO E QUINZE MIL REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5072/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: **5077/2016**  
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO  
 Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
 Processo Nº: 4615/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 1384 MED CENTER COMERCIAL LTDA**  
**Nome Fantasia MED CENTER**  
 Endereço RODOVIA JK, BR 459 - KM 99 Bairro RIBEIRÃO DAS MORTES  
 Cidade POUSO ALEGRE Estado MG  
 CEP 37550-000 Nº Telefone (35) 3449 1950  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.874.929/0001-40 Nº Fax  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal

e-mail medcentercomercial@uol.com.br, <vendas@medcenterltd  
**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 810 Dest. Recurso 023000069**  
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122

Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA  
 Validade SESSENTA DIAS  
 Prazo Entrega CONFORME ATA DE REGISTRO DE Prazo de Pagto CONFORME ATA DE REGISTRO DE  
 Garantia .  
 Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ATA DE REGISTRO DE PREÇO CONDERG Nº 16/2016 -  
 PREGÃO PRESENCIAL 16/2016.  
 Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1000	COM	022.004.00075/AMINOFILINA 100MG -	0,0500	50,00
002	300	TUB	022.004.00035/CETOCONAZOL CREME TB. COM 30 GRS. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, REG. NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES -	1,2130	363,90

<b>Pedido 5077/2016</b>	<b>Total</b>	<b>413,90</b>
	<b>Cancelados (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>413,90</b>

**( QUATROCENTOS E TREZE REAIS E NOVENTA CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 5072/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 5078/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4616/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 4113 GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA****Nome Fantasia GEOLAB**

Endereço VP 1-B Qd 8-B - MÓDULOS 1-8 - DAIA

Bairro

Cidade ANÁPOLIS

Estado GO

CEP 75133-600

Nº Telefone (62) 4015-4000 /4079

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.485.572/0001-04

Nº Fax (19) 3527-3144/8186-

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail edson.gardengui@geolab.com.br&lt;comercial.hospitalar

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

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega CONFORME ATA DE REGISTRO DE Prazo de Pagto CONFORME ATA DE REGISTRO DE

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO CONDERG Nº 16/2016 - PREGÃO PRESENCIAL 16/2016.

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	17000	COM	100.002.00095/BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG -	0,0190	323,00
002	2000	FR	100.002.00084/IBUPROFENO GOTAS 50 MG/ ML, 30 ML -	1,8000	3.600,00

<b>Pedido 5078/2016</b>	<b>Total</b>	<b>3.923,00</b>
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	<b>Valor</b>	<b>3.923,00</b>

**( TRÊS MIL E NOVECENTOS E VINTE E TRÊS REAIS )****SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016**


---

**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI**  
**CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO**


---

**LUIZ CARLOS SARTORI**  
**DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5072/2016 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5079/2016**

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

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

**Processo Nº:** 4617/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 6238 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA**  
**Nome Fantasia ANBIOTON IMPORTADORA LTDA**  
 Endereço RUA DOZE DE MAIO, 547 Bairro VILA GALVÃO  
 Cidade GUARULHOS Estado SP  
 CEP 07056-120 Nº Telefone (011) 2304-1701  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.260.846/0001-87 Nº Fax (011) 4372-9982  
 Inscr. Estadual 336.905.878.113 Inscr. Municipal  
 e-mail anbioton@anbioton.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699 Dest. Recurso 013100000**  
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
 Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
 Validade SESENTA DIAS  
 Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
 Garantia .  
 Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO CONDERG Nº 16/  
 2016 - PREGÃO PRESENCIAL 16/2016.  
 Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	700	COM	100.002.00515/LEVOFLOXACINO 500 MG CP	0,7340	513,80

<b>Pedido 5079/2016</b>	<b>Total</b>	<b>513,80</b>
	<b>Cancelados (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>513,80</b>

**( QUINHENTOS E TREZE REAIS E OITENTA CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016**

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
 DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5072/2016 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5080/2016  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 4618/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 810** **Dest. Recurso 023000069**

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

**Unidade Orçamentaria** 11502 ATENÇÃO BÁSICA

**Validade** SESSENTA DIAS

**Prazo Entrega** CONFORME ATA DE REGISTRO DE **Prazo de Pagto** CONFORME ATA DE REGISTRO DE

**Garantia** .

**Objeto** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO CONDERG Nº 16/2016 - PREGÃO PRESENCIAL 16/2016.

**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE

**Responsável** julianadias

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	35000	COM	022.004.00008/CARVEDILOL 12,5 MG, PRAZO DE VALIDADE DE 12 MESES -	0,1000	3.500,00
002	15000	COM	022.004.00160/GLICAZIDA 30MG COMPRIMIDOS DE LIBERAÇÃO LENTA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES -	0,2500	3.750,00

<b>Pedido 5080/2016</b>	<b>Total</b>	<b>7.250,00</b>
	<b>Cancelados (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>7.250,00</b>

( SETE MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 08 de Agosto de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI  
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO