



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6132/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.36 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5503/2016 Empenho: 15173/2016 - 28/09/2016
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 2173 SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA FAZENDA
Nome Fantasia DPVAT
Endereço AV. RANGEL PESTANA, 300 8º ANDAR Bairro SE
Cidade SÃO PAULO Estado SP
CEP 01017-000 Nº Telefone
C.P.F / C.N.P.J. Nº 46.377.222/0003-90 Nº Fax
Inscr. Estadual Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 591 Dest. Recurso 013100000
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto REFERENTE A PAGAMENTO DE MULTA APLICADA PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
- VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 6978/2016

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	017.001.00490/PAGAMENTOS DE MULTAS DIVERSAS - AUTUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA Nº DE REGISTRO/CDA 1.215.860.168. -	1.248,1500	1.248,15

Pedido 6132/2016	Total	1.248,15
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.248,15

(UM MIL E DUZENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E QUINZE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6133/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.36 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5504/2016 **Empenho:** 15174/2016 - 28/09/2016**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 2173 SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA FAZENDA****Nome Fantasia** DPVAT

Endereço AV. RANGEL PESTANA, 300 8º ANDAR

Bairro SE

Cidade SÃO PAULO

Estado SP

CEP 01017-000

Nº Telefone

C.P.F / C.N.P.J. Nº 46.377.222/0003-90

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 591

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto REFERENTE A PAGAMENTO DE MULTA APLICADA PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
- VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 6979/2016

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	017.001.00490/PAGAMENTOS DE MULTAS DIVERSAS - AUTUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA Nº DE REGISTRO/CDA 1.215.860.246. -	2.519,8500	2.519,85

Pedido 6133/2016	Total	2.519,85
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.519,85

(DOIS MIL E QUINHENTOS E DEZENOVE REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016**_____
DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO_____
LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6134/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.36 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5505/2016 **Empenho:** 15175/2016 - 28/09/2016**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 2173 SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA FAZENDA****Nome Fantasia DPVAT**

Endereço AV. RANGEL PESTANA, 300 8º ANDAR

Bairro SE

Cidade SÃO PAULO

Estado SP

CEP 01017-000

Nº Telefone

C.P.F / C.N.P.J. Nº 46.377.222/0003-90

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 591

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto REFERENTE A PAGAMENTO DE MULTA APLICADA PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 6980/2016

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	017.001.00490/PAGAMENTOS DE MULTAS DIVERSAS - AUTUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA Nº DE REGISTRO/CDA 1.215.860.280. -	1.248,1500	1.248,15

Pedido 6134/2016	Total	1.248,15
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.248,15

(UM MIL E DUZENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E QUINZE CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016**_____
DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO_____
LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6135/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5484/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10592 F. A. ROM. COMERCIO DE PRODUTOS AUDITIVOS LTDA - ME

Nome Fantasia SONORA

Endereço RUA: TENENTE MARIO BARBEDO, 80

Bairro PARQUE EDU CHAVES

Cidade SÃO PAULO

Estado SP

CEP 02233-020

Nº Telefone (011) 2976-6300

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.392.524/0001-80

Nº Fax (011) 2959-5989

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail legalizacao@global7contabil.com.br

Local de Entrega

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

Ficha Nº 620 Dest. Recurso 013100000

Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto PROCESSO ADMINISTRATIVO 6703/2016 - SOLICITAÇÃO DE BATERIA PARA APARELHO AUDITIVO DA PACIENTE "VERA LUCIA BARBOSA RAMOS".

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 6675/2016

Responsável **riviane**

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	18	CTL	022.002.00406/BATERIA DESCARTÁVEL 675 POWER PARA PROCESSADOR DE FALA DE IMPLANTE COCLEAR - CARTELA COM 6 UNIDADES - -	33,8334	609,00

Pedido 6135/2016	Total	609,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	609,00

(SEISCENTOS E NOVE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6136/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5475/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 36****DIPROMED COMERCIO E IMPORTACAO LTDA****Nome Fantasia****DIPROMED COMERCIO E IMPORTACAO LTDA**

Endereço R BARTOLOMEU PAES, Nº 441

Bairro VILA ANASTACIO

Cidade SÃO PAULO

Estado SP

CEP 13720-000

Nº Telefone (011) 3646-0166

C.P.F / C.N.P.J. Nº 47.869.078/0001-00

Nº Fax (011) 3832-4997

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail dipromed@dipromed.com.br

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 MATERIAIS PARA CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO.

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE - UPA

Nº Requisição 6907/2016

Responsável **riviane****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	CX	022.002.00077/FOLHA PARA TESTE A VÁCUO, COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: FOLHA TEM IMPRESSA UMA TINTA INDICADORA QUÍMICA NA DIAGONAL QUE MUDA DE COR QUANDO EXPOSTA AO VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO 132 A 134°C POR 3,5 A 4 MINUTOS. APÓS O PROCESSO, A FOLHA MUDARÁ DE MANEIRA UNIFORME, DA COR AMARELA PARA O ESPECTRO DE CORES ENTRE O MARROM ESCURO OU PRETO, INDICANDO A ADEQUADA REMOÇÃO DO AR EM AUTOCLAVES QUE UTILIZAM BOMBAS DE VÁCUO. CAIXA COM 50 FOLHAS. APRESENTAR CERTIFICADO DO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. APRESENTAR AMOSTRA - -	321,4100	321,41
002	13	SC	022.002.00227/INDICADOR QUÍMICO INTERNO, DO TIPO INTEGRADOR, QUE PERMITE EFETUAR A MONITORAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR NO INTERIOR DAS EMBALAGENS. CONSISTE DE UMA MECHA DE PAPEL E DE UMA PÍLULA QUÍMICA SENSÍVEL À TEMPERATURA E AO VAPOR, ACONDICIONADAS EM UMA EMBALAGEM COMPOSTA EM UMA DAS FACES POR PAPEL/FILME E NA OUTRA POR PAPEL/ALUMÍNIO LAMINADO. DURANTE A ESTERILIZAÇÃO A VAPOR, A SUBSTÂNCIA QUÍMICA FUNDE E MIGRA COMO UM LÍQUIDO DE COLORAÇÃO ESCURA ATRAVÉS DA MECHA DE PAPEL. A MIGRAÇÃO É VISÍVEL ATRAVÉS DA JANELA IDENTIFICADA POR "ACCEPT" (ACEITO) OU PELA OUTRA JANELA IDENTIFICADA POR "REJECT" (REJEITA); A EXTENSÃO DA	196,2200	2.550,86



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6136/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5475/2016 Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			MIGRAÇÃO DEPENDE DO VAPOR, TEMPO E TEMPERATURA. EMBALAGEM ALUMINIZADA COM 100 UNIDADES. APRESENTAR CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. APRESENTAR AMOSTRA. - -		

Pedido 6136/2016	Total	2.872,27
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.872,27

(DOIS MIL E OITOCENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6137/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 79/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 156/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 5582 ANA VALERIA TONELOTTO - EPP

Nome Fantasia ANA VALERIA TONELOTTO ME

Endereço RUA MAESTRO JOAO VOLPIM FILHO, Nº 95

Bairro VILA MACEDO

Cidade PEDREIRA

Estado SP

CEP 13920-000

Nº Telefone (019) 3893 1580

C.P.F / C.N.P.J. Nº 13.331.317/0001-52

Nº Fax (019) 3893 7441

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail acacia.papelaria@uol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 326** **Dest. Recurso 055000096**

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE COSTURA E ARTESANATO

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
015	100	UN	016.003.00347/AGULHA DE ESMIRNA, UTILIZADA PARA CONFECÇÃO DE TAPETES E TAPEÇARIAS ROMA/GROSSA	12,5000	1.250,00
020	30	UN	016.003.00352/COLA PANO PARA FIXAR TECIDO. EMBALAGEM COM 35G. PRONTA PARA O USO. ACRILEX	1,9000	57,00
021	30	UN	016.003.00353/ENTRETELA TERMOCOLANTE, COMPOSIÇÃO 100% POLIÉSTER, MEDIDAS 0, 45CM DE LARGURA X 3 MTS DE COMPRIMENTO, GRAMATURA: 54 G/M² - 24 G/M LINEAR. CONTENDO UM LADO TERMOCOLANTE E O OUTRO AUTO-ADESIVO. INDICADO PARA ARTESANATO, BORDADOS, PATCHWORK E CONFECÇÃO. ESTILOTEX	20,5000	615,00
009	50	M2	016.003.00341/FELTRO ESTAMPADO PARA ARTESANATO. COMPOSIÇÃO: 100% - POLIÉSTER, 180G/M². MEDIDA: 0,50 X 1, 00M. IDEAL PARA APLICAÇÃO SENDO 10 METROS DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: XADREZ, FLORAL, LISTRAS, POÁ E NATALINO SF	17,9500	897,50
011	100	UN	016.003.00343/FITA DE CETIM, USADA PARA ARTESANATO. FACE SIMPLES. COMPRIMENTO: 10 METROS. COMPOSIÇÃO: 100% POLIÉSTER. SENDO 10 UNIDADES DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: BRANCO,	1,8800	188,00

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6137/2016****Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO****Modalidade: 79/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL****Processo Nº: 156/2016 Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL**

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			ROSA, AMARELO, VERMELHO, AZUL, VERDE, VINHO, LARANJA, PRETO E ROXO PROGRESSO		
012	50	UN	016.003.00344/FITA SIANINHA, BORDADOS E ACABAMENTOS. LARGURA: 5MM, COMPRIMENTO: 10MTS. COMPOSIÇÃO: 100% VISCOSE SENDO 10 UNIDADE DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: BRANCO, VERDE, PRETO, VERMELHO, AMARELO SÃO JOSÉ	4,0000	200,00
005	50	M	016.003.00337/TECIDO CÂNHAMO GROSSO INDICADO PARA BORDADOS. UTILIZADO PARA TOALHAS DE MESA E TRABALHOS QUE NECESSITAM DE ESTRUTURAÇÃO, COMO BOLSAS E SACOLAS. COMPOSIÇÃO 100% ALGODÃO - 1, 40M DE LARGURA. COR BRANCO ESTILOTEX	19,9500	997,50
022	30	UN	016.003.00354/TERMOLINA LEITOSA, PARA PROTEGER COSTURAS E BORDADOS, EVITANDO O DESFIAMENTO EM TRABALHOS DE RECORTE. PRONTA PARA O USO. APRESENTA ACABAMENTO INCOLOR APÓS A SECAGEM. EMBALAGEM COM 250ML. ACRILEX	7,8500	235,50
014	20	UN	016.003.00346/TESOURA PARA COSTURA, IDEAL PARA USO ARTESANAL, COM CABO EMBORRACHADO ANATÔMICO. MEDIDA: 20,5 CM CLASSE	6,7000	134,00

Pedido 6137/2016	Total	4.574,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.574,50

(QUATRO MIL E QUINHENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

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



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6138/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 79/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 156/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 5660 COMERCIAL MANGILI & SILVA LTDA ME

Nome Fantasia COMERCIAL MANGILI & SILVA LTDA ME

Endereço RUA PROF. LUIZ CHAINE, 262

Bairro JARDIM SÃO LUIZ

Cidade LIMEIRA

Estado SP

CEP 13487-009

Nº Telefone (019) 3441-3244

C.P.F / C.N.P.J. Nº 62.479.555/0001-15

Nº Fax (019) 3452-3442

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail comercialmangili@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 326

Dest. Recurso 055000096

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE COSTURA E ARTESANATO

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
019	50 UN	016.003.00351/BARBANTE NÚMERO 6, INDICADO PARA CROCHÊ, TRICÔ E ARTESANATO. COMPOSIÇÃO 85% ALGODÃO. TAMANHO APROXIMADO 470 METROS. SENDO 30 UNIDADES NA COR BRANCA E 5 UNIDADES DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: VERMELHO, VERDE, AMARELO E AZUL PIRATININGA	10,7000	535,00
018	50 UN	016.003.00350/BARBANTE NÚMERO 8, INDICADO PARA CROCHÊ, TRICÔ E ARTESANATO. COMPOSIÇÃO 85% ALGODÃO. TAMANHO APROXIMADO 470 METROS. SENDO 30 UNIDADES NA COR BRANCA E 5 UNIDADES DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: VERMELHO, VERDE, AMARELO, AZUL PIRATININGA	10,7000	535,00
010	200 UN	016.003.00342/LINHA MEADA PARA BORDAR. COM 8 METROS, 100% ALGODÃO, COM 6 FIOS SEPARÁVEIS. INDICADA PARA O ARTESANATO, PONTO RETO, PONTO CHEIO, BORDADO LIVRE E ESPECIALMENTE PARA O PONTO CRUZ. SENDO 40 UNIDADES BRANCA, E 10 UNIDADE DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: AZUL CLARO, AZUL ESCURO, VERDE CLARO, VERDE ESCURO, VERMELHO, ROSA, AMARELO, ROXO, MARROM, LARANJA, VINHO, LILÁS, PRETO, BEGE, CREME, SALMÃO CORRENTE	2,0000	400,00



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6138/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 79/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 156/2016 Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
017	50	M	016.003.00349/TECIDO TALAGARÇA PARA CONFECCÃO DE TAPETES. COMPOSIÇÃO 100% ALGODÃO, LARGURA DE 1,40M, ESPAÇAMENTO ENTRE TRAMAS: 4 X 4 MM. COR BRANCO ESTILOTEX	18,1800	909,00
004	50	M	016.003.00336/TECIDO XADREZ PARA BORDAR. COMPOSIÇÃO: 100% ALGODÃO, LARGURA: 1,40M X COMPRIMENTO: 2,5 M. GRAMATURA: 179G/M2 250,6G/ML. 25 METROS AZUL E 25 METROS VERMELHO ESTILOTEX	18,0000	900,00

Pedido 6138/2016	Total	3.279,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.279,00

(TRÊS MIL E DUZENTOS E SETENTA E NOVE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6139/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 79/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 156/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 10590 COMPOSÉ TECIDOS LTDA ME

Nome Fantasia

Endereço AV DA INDUSTRIA, 633

Cidade SANTA BARBARA D OESTE

CEP 13450-000

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.008.089/0001-32

Inscr. Estadual

e-mail gilocali@yahoo.com.br

Bairro JD PEROLA

Estado SP

Nº Telefone (019) 3458-2245

Nº Fax ()

Inscr. Municipal

Local de Entrega

Endereço ALMOXARIFADO CENTRAL

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE COSTURA E ARTESANATO

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Ficha Nº 326 Dest. Recurso 055000096

Responsável **lic-daniela**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
008	50 M	016.003.00340/FELTRO COLORIDO PARA ARTESANATO. COMPOSIÇÃO: 100% - POLIÉSTER, 190G/M². MEDIDA: 1,40 X 1,00M. IDEAL PARA APLICAÇÃO SENDO 10 METROS DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: BRANCO, VERMELHO, VERDE, AZUL E AMARELO OBER	8,5000	425,00
013	300 UN	016.003.00345/LINHA PARA CROCHÊ. COMPOSIÇÃO: 100% ALGODÃO MERCERIZADO, NOVELOS COM 1000M. SENDO 60 UNIDADES BRANCA, E 15 UNIDADES DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: VERMELHA, AMARELA, LARANJA, AZUL CLARO, AZUL ESCURO, VERDE CLARO, VERDE ESCURO, MARROM, ROXO, ROSA, PRETO, LILÁS, MESCLA VERMELHO, MESCLA VINHO, MESCLA VERDE, MESCLA AZUL CLEA	11,5500	3.465,00
002	50 M	016.003.00321/MANTA R1 - MANTA ACRÍLICA RESINADA, 100% POLIESTER, 1,5 M DE LARGURA OBER	11,8500	592,50
003	50 M	016.003.00322/MANTA R2 - MANTA ACRÍLICA RESINADA, 100% POLIESTER, 1,5 M DE LARGURA OBER	13,8500	692,50
001	50 M	016.003.00150/TECIDO DE ALGODÃO CRU NORTISTA	7,6500	382,50



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6139/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 79/2016 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 156/2016 Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
006	5	UN	016.003.00338/TECIDO DE SACARIA, 90% ALGODÃO. TAMANHO: 70 CM DE LARGURA X 20 METROS DE COMPRIMENTO. COR BRANCO ARRET	77,0000	385,00
007	50	M	016.003.00339/TECIDO DE TRICOLINE, 100% ALGODÃO, LARGURA DE 1,50M. SENDO 5 METROS DE CADA UMA DAS SEGUINTE CORES: BRANCO, AZUL CLARO, ROSA CLARO, BEGE, VERDE, VERMELHO, AMARELO OURO, MARROM, ROXO E PRETO IBIRAPUERA	12,9500	647,50
016	50	M	016.003.00348/TECIDO VAGONITE PARA BORDAR, COMPOSIÇÃO 100% ALGODÃO, LARGURA 1,40 METROS. COR: BRANCO COR BRANCO IBIRAPUERA	12,2500	612,50

Pedido 6139/2016	Total	7.202,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	7.202,50

(SETE MIL E DUZENTOS E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6140/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5516/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 10594 ALESSANDRO JOSE NUNES DA SILVA 25305889880****Nome Fantasia ALE TREINAMENTOS**

Endereço RUA: PRUDENTE DE MORAIS, 1440

Bairro ALTO

Cidade PIRACICABA

Estado SP

CEP 13419-260

Nº Telefone (019) 3422-8982

C.P.F / C.N.P.J. Nº 26.087.800/0001-85

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail alessandro090676@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 650 Dest. Recurso 053000011**

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

Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CURSO DE GESTÃO REGIONAL PARA OS 3 COLEGIADOS CONFORME DEFINIÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE - CIB.

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 6745/2016

Responsável **riviane****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	017.004.00001/CURSO E TREINAMENTO - CURSO DE INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE DE ACIDENTES DE TRABALHO PROMOVIDO PELO CEREST PARA OS 3 COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL NOS DIAS 17 E 18 DE OUTUBRO NAS DEPENDÊNCIAS DO CEREST. -	3.000,0000	3.000,00

Pedido 6140/2016	Total	3.000,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.000,00

(TRÊS MIL REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016**_____
DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO_____
LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6141/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.44 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5477/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 10593 M & U COMÉRCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA

Nome Fantasia

Endereço RUA: AL CAIAPOS, 755

Cidade BARUERI

CEP 06460-110

C.P.F / C.N.P.J. Nº 12.276.092/0001-16

Inscr. Estadual

e-mail stella@noeomak.com.br

Bairro TAMBORE

Estado SP

Nº Telefone (011) 4331-1591

Nº Fax ()

Inscr. Municipal

Local de Entrega

Endereço ALMOXARIFADO CENTRAL

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

Unidade Orçamentaria 11002 DIVISÃO DE TRÂNSITO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA PINTURA.

Aplicação DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA/DIVISÃO DE TRÂNSITO

Nº Requisição 6959/2016

Ficha Nº 271

Dest. Recurso 011100000

Responsável **riviane**

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	016.005.00040/BICO AIRLESS PARA DEMARCAÇÃO VIARIA, REF. 633 - -	106,0000	106,00
002	1	UN	016.005.00041/BICO AIRLESS PARA DEMARCAÇÃO VIARIA, REF. 417 - -	106,0000	106,00
003	4	UN	016.005.00043/VEDAÇÃO DE AÇO E RETENTOR DETECHNYL PARA BICO AIRLESS - -	40,0000	160,00
004	1	UN	016.005.00042/PORTA BICO PARA PISTOLA AIRLESS COMPATIVEL COM TITAN - -	90,0000	90,00

Pedido 6141/2016	Total	462,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	462,00

(QUATROCENTOS E SESENTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6142/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5543/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 1363 DAVIS BRUSCAGIN DE ASSIS - EPP
Nome Fantasia RESTAURANTE PANELA VELHA
Endereço RUA FLORIANO PEIXOTO, Nº 84 Bairro CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13.870-06 Nº Telefone 3622-2772
C.P.F / C.N.P.J. Nº 67.272.286/0001-35 Nº Fax 36334426
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail davis.assis@dglnet.com.br, <ana_lu_ms@yahoo.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 ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES PARA OS SERVIDORES QUE AJUDARAM NA MUDANÇA DA UNIDADE DO JARDIM SÃO PAULO (NO SÁBADO).
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 6951/2016

Responsável **riviane**

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	7	UN	006.005.00017/FORNECIMENTO DE MARMITEX - -	9,7000	67,90

Pedido 6142/2016	Total	67,90
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	67,90

(SESENTA E SETE REAIS E NOVENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6143/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5544/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 1363 DAVIS BRUSCAGIN DE ASSIS - EPP
Nome Fantasia RESTAURANTE PANELA VELHA
Endereço RUA FLORIANO PEIXOTO, Nº 84 Bairro CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13.870-06 Nº Telefone 3622-2772
C.P.F / C.N.P.J. Nº 67.272.286/0001-35 Nº Fax 36334426
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail davis.assis@dglnet.com.br, <ana_lu_ms@yahoo.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 ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES PARA OS SERVIDORES QUE AJUDARAM NA MUDANÇA DA UNIDADE DO JARDIM SÃO PAULO (NO SÁBADO).
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 6952/2016

Responsável **riviane**

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	7	LTA	006.002.00177/REFRIGERANTE; ÁGUA GASEIFICADA, AÇÚCAR, SEMENTE DE GUARANÁ, AROMA NATURAL, ACIDULANTE: ÁCIDO CÍTRICO; CONSERVADORES: SOBRATO DE POTÁSSIO E BENZOATO DE SÓDIO; CORANTE CARAMELO TIPO IV - NÃO CONTÉM GLÚTEN; VALORES ACEITÁVEIS ATÉ: ENERGÉTICO 80 KCAL = 336 KJ CARBOIDRATO 20 G SÓDIO 11 MG. ACONDICIONADO EM EMBALAGEM DE LATA EM ALUMÍNIO DE 350 ML. - -	4,5000	31,50

Pedido 6143/2016	Total	31,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	31,50

(TRINTA E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 6144/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5545/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 2244 NORA TINTAS LTDA EPP
Nome Fantasia NORA TINTAS
Endereço R. CEL. JOSÉ PROCÓPIO, 467 Bairro VILA CONRADO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13870000 Nº Telefone (19) 3631.3701
C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.423.851/0001-60 Nº Fax 3623.6864
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail noratintas.caixa@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 271 Dest. Recurso 011100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11002 DIVISÃO DE TRÂNSITO
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO MATERIAL DE SEGURANÇA DO TRABALHO.
Aplicação DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA/DIVISÃO DE TRÂNSITO.
Nº Requisição 6777/2016

Responsável **riviane**

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	016.009.00060/FILTRO PARA MASCARA DE PINTURA P2 5N11 - -	6,5000	130,00

Pedido 6144/2016	Total	130,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	130,00

(CENTO E TRINTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: **6145/2016**
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
 Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
 Processo Nº: 5546/2016 Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 180 TRAFANE & RINALDI LTDA
Nome Fantasia TRAFAMAQ IMPLEMENTOS AGRICOLAS
 Endereço R HENRIQUE CABRAL DE VASCONCELOS, Nº 2040 Bairro DER
 Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
 CEP 13870-000 Nº Telefone (999) 3623-5756
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.530.830/0001-20 Nº Fax (019) 0623-5756
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail trafamaq@trafamaq.com.br,trafamaq@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 179** **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 COMPRA DE MATERIAL PARA USO NO PULVERIZADOR DE VENENO.
 Aplicação DEPTO. OBRAS, SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA.
 Nº Requisição 6681/2016

Responsável **riviane**

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	PC	003.012.00102/ABRAÇADEIRA - NYLON 008 X 013 X 09.00 -	0,7500	1,50
002	2	UN	008.003.00024/CINTA DUPLA P/ OMBRO - CINTURÃO DE SEGURANÇA DUPLO, ERGONÔMICO E ACOLCHOADO; UTILIZADO PARA TRABALHAR COM ROÇADEIRA DE GRAMA MOTORIZADA - -	22,0000	44,00
003	4	PC	003.002.00084/PULVERIZADOR - EMBOLO DE PLASTICO DO PISTÃO -	2,0000	8,00
004	2	UN	003.017.00298/ESPAÇADOR - DO EMBOLO DO PISTÃO -	2,0000	4,00
005	2	PC	003.003.00020/MANGUEIRA - 5/16 DA LANÇA DE PULVERIZAÇÃO -	9,5000	19,00
006	1	UN	003.021.00039/REGISTRO - DE AGULHA DO MANOMETRO -	45,0000	45,00
007	1	UN	003.017.00288/MANOMETRO - 1000 LBS -	85,0000	85,00
008	4	UN	003.017.00841/LANÇA DE PULVERIZAÇÃO LP 601 PARA USO NO PULVERIZADOR - -	40,0000	160,00
009	2	UN	003.017.00844/GAXETA 3,18 X 350, PARAUSO NO PULVERIZADOR - -	3,0000	6,00
010	2	UN	003.017.00845/PONTA GAXETA , PARA USO NO PULVERIZADOR - -	5,0000	10,00

Pedido 6145/2016	Total	382,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6145/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5546/2016 Vínculo: ORDINÁRIO

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
				Impostos (+)	0,00
				Valor	382,50

(TREZENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 6146/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5546/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 180 TRAFANE & RINALDI LTDA
Nome Fantasia TRAFAMAQ IMPLEMENTOS AGRICOLAS
Endereço R HENRIQUE CABRAL DE VASCONCELOS, Nº 2040 Bairro DER
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13870-000 Nº Telefone (999) 3623-5756
C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.530.830/0001-20 Nº Fax (019) 0623-5756
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail trafamaq@trafamaq.com.br,trafamaq@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 179** **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 COMPRA DE MATERIAL PARA USO NO LAVADOR.
Aplicação DEPTO. OBRAS, SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA.
Nº Requisição 6916/2016

Responsável **riviane**

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	003.017.00846/ENGRAXADEIRA MANUAL 7 KGS, PARA USO NO LAVADOR - -	199,0000	199,00
002	1	PC	003.003.00020/MANGUEIRA - PARA USO LAVADOR -	78,3500	78,35

Pedido 6146/2016	Total	277,35
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	277,35

(DUZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6147/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5547/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 4291 NILCEA DE C.PALERMO DOTTA ME
Nome Fantasia PERSONAL MADEIRAS
Endereço AV DOUTOR JOAO BATISTA DE A BARBOSA, Nº 30 Bairro SAO MARCOS
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13.876-02 Nº Telefone 3631-4822
C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.769.031/0001-50 Nº Fax
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail nilcea_dotta@hotmail.com, <personalmadeiras01@hotmail.com>

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 ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto PARA OBRAS DO ROTATÓRIA JARDIM PRIMAVERA E PONTE CAIANA.
Aplicação DEPTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA
Nº Requisição 6961/2016

Responsável **riviane**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	6	PC	004.002.00103/MADEIRITE COMPENSADO 09 MM - -	29,0000	174,00
002	3	UN	004.002.00295/MADEIRITE COMPENSADO 14MM - -	39,0000	117,00
003	15	UN	004.001.00024/TABUA DE 30 X 3 METROS - -	15,0000	225,00

Pedido 6147/2016	Total	516,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	516,00

(QUINHENTOS E DEZESSEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6148/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5550/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 557 LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

Nome Fantasia LUMAR DISTRIBUIDORA

Endereço AV. WILSON BEGO, 745

Bairro DISTRITO INDUSTRIAL

Cidade FRANCA

Estado SP

CEP 14406-091

Nº Telefone (016) 3721-1102

C.P.F / C.N.P.J. Nº 49.228.695/0001-52

Nº Fax (016) 3721-1102

Inscr. Estadual 310.049.440.111

Inscr. Municipal

e-mail pedidos@lumarfranca.com.br,licitacoes3@lumarfranca

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 701 Dest. Recurso

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
016	44	FR	100.002.00020/OXCARBAZEPINA SUSPENSÃO A 6%. FRASCO COM 100ML. INCLUI 1 SERINGA DOSADORA. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1102311 GENERICICO	17,4000	765,60
004	24	FR	100.002.00029/CLONAZEPAN 2,5MG/ML EM GOTAS, FRASCO COM 20ML, VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 119466 GENERICICO	5,9850	143,64
012	12	FR	100.002.00057/INSULINA HUMANA 70% NPH + 30% REGULAR. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1663054 HUMULIN	55,4000	664,80
010	180	COM	100.002.00092/FLUNITRAZEPAN 1 MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 278262 ROHYDORM	0,8200	147,60
017	360	COM	100.002.00144/RISPERIDONA 0,5MG . VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 2628015 RISPERDAL	2,3600	849,60
001	360	COM	100.002.00288/BROMETO DE PINAVERIO 50MG.VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 2221217 GENERICICO	1,2800	460,80

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0**Nº Pedido de Compra: **6148/2016**

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5550/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
020	28	FR	100.002.00301/CEFTRIAXONA 1G, INJETÁVEL, VIA DE ADMINISTRAÇÃO INTRAMUSCULAR. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 410390 GENÉRICO	28,1000	786,80
007	180	COM	100.002.00324/CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 37,5 MG XR. VALIDADE DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1728393 ALENTUS XR	1,2200	219,60
015	360	COM	100.002.00402/OXCARBAZEPINA 600 MG.VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 762784 GENÉRICO	1,6530	595,08
006	180	COM	100.002.00432/CLORIDRATO DE TRAZODONA 50MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 2047080 DONAREN	1,6600	298,80

Pedido 6148/2016	Total	4.932,32
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.932,32

(QUATRO MIL E NOVECENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6149/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5547/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 4291 NILCEA DE C.PALERMO DOTTA ME
Nome Fantasia PERSONAL MADEIRAS
Endereço AV DOUTOR JOAO BATISTA DE A BARBOSA, Nº 30 Bairro SAO MARCOS
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13.876-02 Nº Telefone 3631-4822
C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.769.031/0001-50 Nº Fax
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail nilcea_dotta@hotmail.com, <personalmadeiras01@hotmail.com>

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 ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto COMPRA DE PREGO, PARA ROTATÓRIA JARDIM PRIMAVERA.
Aplicação DEPTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA
Nº Requisição 6963/2016

Responsável **riviane**

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	KG	004.001.00083/PREGO 18X27 C/CABECA 01 KG - -	7,5000	22,50

Pedido 6149/2016	Total	22,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	22,50

(VINTE E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6150/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 5551/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 3100 RP4 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA****Nome Fantasia**

Endereço R. JOÃO ERBETA Nº 277

Bairro JARDIM PRIMAVERA

Cidade SANTA RITA DO PASSA

Estado SP

CEP 13670-000

Nº Telefone (019) 3584-4400

C.P.F / C.N.P.J. Nº 04.851.958/0001-47

Nº Fax (019) 3584-4400

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail rp4@ibest.com.br

Local de Entrega

Endereço ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 701

Dest. Recurso

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1260	COM	100.002.00030/CILOSTAZOL 100MG, VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 1850431 CILOSTAZOL 100MG	0,6400	806,40

Pedido 6150/2016	Total	806,40
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	806,40

(OITOCENTOS E SEIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

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



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6151/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5548/2016 **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 271** **Dest. Recurso 011100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11002 DIVISÃO DE TRÂNSITO
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL ELETRICO.
Aplicação DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA/DIVISÃO DE TRÂNSITO
Nº Requisição 6942/2016

Responsável **riviane**

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	UN	004.003.00033/LAMPADA FLUORESCENTE 20 WATTS - -	6,0000	54,00
002	2	UN	004.003.00032/REATOR ELETRONICO 2 X 20 WATTS - -	26,5000	53,00

Pedido 6151/2016	Total	107,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	107,00

(CENTO E SETE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6152/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5552/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 701 Dest. Recurso**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA
Validade .
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata
Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1440	COM	100.002.00492/DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG, COMP. DE LIBERAÇÃO LENTA; CÓDIGO BEC: 1991663 DEPAKOTE ER 500MG CX 30 CPR LP	2,2000	3.168,00

Pedido 6152/2016	Total	3.168,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.168,00

(TRÊS MIL E CENTO E SESSENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6153/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5548/2016 **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 271

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11002 DIVISÃO DE TRÂNSITO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE OFICINA.

Aplicação DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA/DIVISÃO DE TRÂNSITO

Nº Requisição 6772/2016

Responsável riviane

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	004.001.00273/TRENA FIBRA ABERTA - 30 METROS - -	18,7000	56,10
002	1	UN	004.001.00592/CHAVE COMBINADA 13MM - -	8,0000	8,00
003	3	UN	004.001.00570/CHAVE COMBINADA 11MM - -	15,0000	45,00

Pedido 6153/2016	Total	109,10
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	109,10

(CENTO E NOVE REAIS E DEZ CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: **6154/2016**
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO
 Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
 Processo Nº: 5549/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 1137 COMERCIAL DE TINTAS CABRELON LTDA
Nome Fantasia CORES & CIA
 Endereço AV. TEREZIANO VALIM, 348 Bairro CENTRO
 Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
 CEP 13870-000 Nº Telefone (999) 3623-2034
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.197.999/0001-00 Nº Fax (999) 3623-2034
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail cores-cia@uol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 355 Dest. Recurso 055000004**
 Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto MANUTENÇÃO CREAS.
 Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL
 Nº Requisição 6854/2016

Responsável **riviane**

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	GL	004.001.00267/TINTA ESMALTE DIVERSAS CORES - 3,6 LITROS - -	58,5000	117,00
002	1	GL	004.001.00774/ÁGUA RAZ - GALÃO DE 05 LITROS - -	46,0000	46,00
003	10	UN	004.001.00824/LIXA FERRO Nº 40 - -	2,0000	20,00
004	10	UN	004.001.00825/LIXA FERRO Nº 50 - -	1,8000	18,00
005	10	UN	004.001.00826/LIXA FERRO Nº 150 - -	1,7000	17,00
006	1	UN	004.001.00296/TRINCHA 2 1/2 - -	12,5000	12,50
007	2	UN	004.001.00270/TINTA LATEX COLORIDA 1ª LINHA - 18 LITROS - -	187,0000	374,00
008	1	UN	004.001.00235/MASSA CORRIDA 3,6 LITROS PVA - -	15,5000	15,50
009	1	UN	004.001.00113/ROLO LA SINTETICO 23 CM - -	30,0000	30,00

Pedido 6154/2016	Total	650,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	650,00

(SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6154/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5549/2016 Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

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 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6155/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5549/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 1137 COMERCIAL DE TINTAS CABRELON LTDA

Nome Fantasia CORES & CIA

Endereço AV. TEREZIANO VALIM, 348

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

CEP 13870-000

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.197.999/0001-00

Inscr. Estadual

e-mail cores-cia@uol.com.br

Bairro CENTRO

Estado SP

Nº Telefone (999) 3623-2034

Nº Fax (999) 3623-2034

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MANUTENÇÃO CREAS.

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

Nº Requisição 6855/2016

Ficha Nº 355 Dest. Recurso 055000004

Responsável **riviane**

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	PCT	004.002.00271/GESSO EM PÓ; SECAGEM RÁPIDA; PACOTE CONTENDO 1 KG - -	3,0000	3,00
002	1	UN	004.002.00322/TRINCHA PARA PINTURA 2-12 - -	8,5000	8,50

Pedido 6155/2016	Total	11,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	11,50

(ONZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 6156/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.14 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5511/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 2851 BUDRI & SANTOS ESPORTES LTDA
Nome Fantasia CIA DO ESPORTE (SALDANHA)
Endereço RUA SALDANHA MARINHO Nº 465 Bairro CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13870-000 Nº Telefone (019) 3633-1660
C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.061.266/0001-68 Nº Fax (019) 9609-0144
Inscr. Estadual Inscr. Municipal

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 Materiais para as Áreas de Lazer: Tabela de basquete oficial em laminado naval com requadro metálico aro e rede.
Aplicação Departamento de Esportes
Nº Requisição 6534/2016

Responsável **riviane**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	6	UN	014.002.00056/TABELA DE BASQUETE OFICIAL EM LAMINADO NAVAL COM REQUADRO METÁLICO ARO E REDES - -	745,0000	4.470,00

Pedido 6156/2016	Total	4.470,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.470,00

(QUATRO MIL E QUATROCENTOS E SETENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 6157/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5553/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 1305 DAKFILM COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia DAKFILM
Endereço RUA OURO GROSSO, 1343 Bairro CASA VERDE
Cidade SÃO PAULO Estado SP
CEP 02531-011 Nº Telefone (011) 3857-8766
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.613.881/0001-00 Nº Fax (011) 3857-8766
Inscr. Estadual 112.539.090.119 Inscr. Municipal
e-mail leila.fernandes@dakfilm.com; lice.rabelo@dakfilm.c

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 701 Dest. Recurso**
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 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata
Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	24	UN	100.002.00184/INSULINA ASPART - NOVORAPID FLEX PEN. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2229161 NOVORAPID FLEXPEN	37,2260	893,42
002	42	UN	100.002.00186/INSULINA DETEMIR CANETA COM 3ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2129116 LEVEMIR FLEXPEN	70,1420	2.945,96

Pedido 6157/2016	Total	3.839,38
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	3.839,38

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

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6158/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5554/2016 Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 5104 COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome Fantasia COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
Endereço RUA DA SAUDADE, 45-A Bairro CAMPO DA MOGIANA
Cidade POÇOS DE CALDAS Estado MG
CEP 37701-331 Nº Telefone (019) 3522-5804
C.P.F / C.N.P.J. Nº 67.729.178/0004-91 Nº Fax (019) 3522-5800
Inscr. Estadual 1 Inscr. Municipal 1
e-mail vendas@rioclarense.com.br, <adriana.perinotto@riocl

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE Ficha Nº 701 Dest. Recurso
Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata
Aplicação Departamento de Saúde

Responsável julianadias

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	300	AMP	100.002.00235/ACETATO DE BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA AMPOLA COM 1 ML. EMBALAGEM HOSPITALAR, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 183768 BETA-LONG	4,9400	1.482,00

Pedido 6158/2016	Total	1.482,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.482,00

(UM MIL E QUATROCENTOS E OITENTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6159/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5513/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 5832 **FARMACIA CHARLES E GUSTAVO LTDA**
Nome Fantasia DROGA NOVA
Endereço RUA CEL ERNESTRO DE OLIVEIRA 227 Bairro VL CONRADO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13870-249 Nº Telefone (019) 3623-3217
C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.657.058/0001-29 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail drogariadroganova@ig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699** **Dest. Recurso 013100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto ATENDIMENTO DE DEMANDA JUDICIAL IMPETRADA POR CLEIDE MARIA RONCHI LEME
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAUDE
Nº Requisição 6997/2016

Responsável **riviane**

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	30	COM	100.002.00532/DULOXETINA 30 MG - -	2,2650	67,95
002	28	COM	100.002.00533/PREGABALINA 75 MG - -	2,7600	77,28
Pedido 6159/2016				Total	145,23
				Cancelados (-)	0,00
				Descontos (-)	0,00
				Impostos (+)	0,00
				Valor	145,23

(CENTO E QUARENTA E CINCO REAIS E VINTE E TRÊS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6160/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 5556/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 10398 MANZATOS FARMA EIRELI - ME****Nome Fantasia MANZATOS**

Endereço RUA SANTO ANTONIO, N.º 1.610

Cidade MIRASSOL

CEP 15130-000

C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.756.574/0001-97

Inscr. Estadual 451.051.859.116

e-mail manzatosfarma@gmail.com

Bairro CENTRO

Estado SP

Nº Telefone (017) 2122-6363

Nº Fax ()

Inscr. Municipal 18101-0

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE**Ficha Nº 701 Dest. Recurso**

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
002	130	AMP	100.002.00083/GENTAMICINA 80 MG. AMPOLA COM 2 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 110558 HIPOLABOR	1,0734	139,54

Pedido 6160/2016	Total	139,54
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	139,54

(CENTO E TRINTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

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

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6161/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 5557/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 836 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA****Nome Fantasia LABORATÓRIO CRISTÁLIA**

Endereço RODOVIA ITAPIRA - LINDÓIA, KM 14

Bairro FAZ ESTANCIA CRISTAL

Cidade ITAPIRA

Estado SP

CEP 13974-900

Nº Telefone (019) 3863 9500

C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.734.671/0001-51

Nº Fax (019) 3863-9589

Inscr. Estadual 374.007.758.117

Inscr. Municipal

e-mail concorrencia15@crystalia.com.br, <concorrencia7@cri

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 701 Dest. Recurso

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
002	10	AMP	100.002.00220/MIDAZOLAN 15 MG /3 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - 3 ML - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 103209 DORMIRE / CRISTÁLIA	2,5800	25,80

Pedido 6161/2016	Total	25,80
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	25,80

(VINTE E CINCO REAIS E OITENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

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



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6162/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5515/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 2077 **IBRAP - COMÉRCIO, TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO LT**
Nome Fantasia IBRAP
Endereço RUA CEARÁ, 2168 Bairro
Cidade RIBEIRÃO PRETO Estado SP
CEP 14085.520 Nº Telefone (16) 612-1807
C.P.F / C.N.P.J. Nº 62.009.642/0001-09 Nº Fax (16) 632-6087
Inscr. Estadual Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 108** **Dest. Recurso 011100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10601 GABINETE DO DIRETOR - RECURSOS HUMANOS
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto PARA CAPACITAÇÃO DE SERVIDORA DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS EM ATENDIMENTO ÀS SOLICITAÇÕES DA FASE III DA AUDESP.
Aplicação RECURSOS HUMANOS
Nº Requisição 6960/2016

Responsável **riviane**

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	017.004.00001/CURSO E TREINAMENTO - CURSO DINÂMICO AUDESP FASE III DO SISTEMA A REALIZAR-SE NO DIA 19 DE OUTUBRO NA LOCALIDADE DE CAMPINAS NO LEON PARK HOTEL -	650,0000	650,00

Pedido 6162/2016	Total	650,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	650,00

(SEI SCENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6163/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.41 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 5527/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 1685 COMERCIAL DE ALIMENTOS DAVINES LTDA EPP

Nome Fantasia CASARÃO

Endereço RUA PRUDENTE DE MORAES, 67

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3633-4426

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.651.975/0001-80

Nº Fax (999) 3633-4426

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail m.casarao@yahoo.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 Despesas de alimentação do Curso Módulo Introdutório do Projeto Vida Saudável.

Aplicação Departamento de Esportes

Nº Requisição 6814/2016

Responsável **riviane**

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	18	SERV	017.001.00192/PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO - Fornecimento de refeição self-service com uma lata de refrigerante ou suco -	40,0000	720,00

Pedido 6163/2016	Total	720,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	720,00

(SETECENTOS E VINTE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6164/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5507/2016 **Vínculo:** EDUCAÇÃO

Fornecedor 2110 C & C DISTRIB. DE COPIADORAS E SUPRIMENTOS LTDA EPP

Nome Fantasia COPY & COMPANY

Endereço PÇA. EMEDI MAXIMINO VIZOTTO Nº 80

Bairro JD. NOVA LEME

Cidade LEME

Estado SP

CEP 13610-970

Nº Telefone (019) 3572-2400

C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.160.543/0001-90

Nº Fax (999) 800015-116

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail copycompany@copycompany.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 554** **Dest. Recurso 022620000**

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

Unidade Orçamentaria 11406 FUNDEB

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto MANUTENÇÃO DE IMPRESSORA DA EMEB JOSÉ PROCOPIO.

Aplicação EDUCAÇÃO - JOSÉ PROCOPIO

Nº Requisição 6838/2016

Responsável **riviane**

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	023.001.00287/KIT CILINDRO/REVELADOR/ LÂMINA DE LIMPEZA + CONJUNTO DE ENGRENAGENS PARA COPIADORA RICOH MP 1500 - -	930,0000	930,00

Pedido 6164/2016	Total	930,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	930,00

(NOVECENTOS E TRINTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6165/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.16 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5508/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 3512 **LOPES & PINHEIRO LTDA - ME**
Nome Fantasia **TERRAPLENAGEM LOPES & PINHEIRO**
Endereço ESTRADA S. A. DO JARDIM/GRAMINEA, S/N, 200m Bairro CHACARA DAS ROSAS
Cidade SANTO ANTONIO DO JAR Estado SP
CEP 13995-000 Nº Telefone 3631-1170
C.P.F / C.N.P.J. Nº 01.469.792/0001-00 Nº Fax 9779-1970
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail terraplenagemlopesepinheiro@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 153** **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 ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto FEITURA DE ATERRO E COMPACTAÇÃO NA ABERTURA DA AV. ISETE CORREA FONTÃO.
Aplicação DEPTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA
Nº Requisição 6835/2016

Responsável **riviane**

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	103.001.00012/SERVIÇOS DE TERRAPLANAGEM - NO ATERRO E COMPACTAÇÃO DA VIA PÚBLICA, AV ISETE CORREA FONTÃO - JARDIM PRIMAVERA., COM FORNECIMENTO DE CAMINHÕES, MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS. -	8.000,0000	8.000,00

Pedido 6165/2016	Total	8.000,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	8.000,00

(OITO MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6166/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5509/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 90 **JOSE FERNANDO BENTES-ME**
Nome Fantasia LITELAS
Endereço R JOSE DALLA ROSA, Nº 139 Bairro JD Pousada do Sol
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13870-000 Nº Telefone (019) 3623-6167
C.P.F / C.N.P.J. Nº 01.716.657/0001-12 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail litelas@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 166** **Dest. Recurso 011100000**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10802 SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto TROCA DE TELA CERCA LATERAL DO CEMITÉRIO - ENCONTRA-SE EM ESTADO DETERIODA DEVIDO AO TEMPO, VISANDO PROTEÇÃO E SEGURANÇA.
Aplicação TROCA DE TELA CERCA LATERAL DO CEMITÉRIO -
Nº Requisição 6624/2016

Responsável **riviane**

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	017.001.01274/SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO EM TELA DE ALAMBRADO - SENDO: 62 METROS DE TELA - INCLUSO MATERIAL E MÃO DE OBRA - 7 MOURÕES DE CONCRETO DE 3,00 X 45 GRAUS, 10X10 COM 4 FERROS DE 5MM E 16 ESTRIBOS DE 2,77 MM - 111,6 M2 TELA DE ALAMBRADO DE 3" WEM ARAME 12 GALVANIZADO, COM 1,80 M DE ALTURA (62,00 M X 1,80 - 10 KG DE ARAME LISO 12 GALVANIZADO - 5 KG DE ARAME LISO 14 GALVANIZADO - 01 KG DE ARAME LISO 18 GALVANIZADO - 300 M DE ARAME FARPADO NO GRAU DO MOURÃO - MOURÕES DE CONCRETO DE 3,00 M 45 GRAUS, 10X10 COM 4 FERROS DE 5 MM E 16 ESTRIBOS DE 2,77 MM DISTANCIA ENTRE UM E OUTRO 2,50M PINTADOS COM CAL, MOURÕES DE CONCRETO ESTICADOR DE 2,40M X 45 GRAUS 10X10, COM 4 FERROS DE 4,2 MM E 10 ESTRIBOS DE 2,77 MM, PINTAODS COM CAL, TELA DE ALAMBRADO DE 3" EM ARAME 12 GALVANIZADO, COM 1,80 M DE ALTURA, 3 FIADAS DE ARAME FARPADO NO GRAU DO MOURÃO, 3 FIADAS DE ARAME 12 GALVANIZADO PARA FIXAÇÃO DA TELA, ARAME 14 E 18 PARA ACABAMETO, MUIRETA DE CONCRETO COM 30 CM, PINTADA COM CAL. -	2.900,0000	2.900,00

Pedido 6166/2016	Total	2.900,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.900,00



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6166/2016

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

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

Processo Nº: 5509/2016 Vínculo: ORDINÁRIO

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

(DOIS MIL E NOVECENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6167/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 5558/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 615 AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA****Nome Fantasia AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA**

Endereço AVENIDA VISCONDE DE NOVA GRANADA Nº 1105 Bairro VILA GROSSKLAUSS

Cidade LEME Estado SP

CEP 13617-400 Nº Telefone (019) 3573-7300

C.P.F / C.N.P.J. Nº 65.817.900/0001-71 Nº Fax (019) 3573-7300

Inscr. Estadual Inscr. Municipal

e-mail pedidos@aglon.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE **Ficha Nº 699 Dest. Recurso**

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
002	105000	COM	100.002.00021/PROPATILNITRATO 10MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 111619 SUSTRATE 10MG CX 50 CPR	0,3800	39.900,00

Pedido 6167/2016	Total	39.900,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	39.900,00

(TRINTA E NOVE MIL E NOVECENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

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



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6168/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5510/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 675

TECNOLIMPE COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA

Nome Fantasia DEPÓSITO BELA VISTA

Endereço AVENIDA JOÃO OSÓRIO, 700

Bairro JARDIM BELA VISTA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-251

Nº Telefone 3623-6411

C.P.F / C.N.P.J. Nº 46.070.553/0001-11

Nº Fax 3623-3700 82080903

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail tecnolimpecompras@gmail.com

Local de Entrega

ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 620

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto PAPEL TOALHA INTERFOLHA BRANCO NO FORMATO CREPADO - MATERIAL DE HIGIENE.

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 6933/2016

Responsável **riviane**

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	850	PCT	002.002.00053/PAPEL TOALHA INTERFOLHA BRANCO NO FORMATO CREPADO. APRESENTAÇÃO: INTERFOLHAS COM 2 DOBRAS MEDINDO 23CMX23CM COM OSCILAÇÃO ENTRE 0,5CM E 1,0CM. IMPUREZA MÁXIMA 15MM2/M2, CONFORME NORMA TAPPI T437 OM-90. ALVURA SUPERIOR 70%, CONFORME NORMA ISO. ABSORÇÃO MÁXIMA 70S. NA COR BRANCA, PACOTE COM 1000 UNIDADES. - -	5,6000	4.760,00

Pedido 6168/2016	Total	4.760,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.760,00

(QUATRO MIL E SETECENTOS E SESSENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6169/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 5559/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 10398 MANZATOS FARMA EIRELI - ME****Nome Fantasia MANZATOS**

Endereço RUA SANTO ANTONIO, N.º 1.610

Bairro CENTRO

Cidade MIRASSOL

Estado SP

CEP 15130-000

Nº Telefone (017) 2122-6363

C.P.F / C.N.P.J. Nº 17.756.574/0001-97

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 451.051.859.116

Inscr. Municipal 18101-0

e-mail manzatosfarma@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE**Ficha Nº 699 Dest. Recurso**

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

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

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5000	COM	100.002.00462/DOXAZOSINA 2MG COMPRIMIDO VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 398934 EMS	0,1429	714,50

Pedido 6169/2016	Total	714,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	714,50

(SETECENTOS E QUATORZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

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



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6170/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5560/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 5104 **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA**
Nome Fantasia **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA**
Endereço RUA DA SAUDADE, 45-A Bairro CAMPO DA MOGIANA
Cidade POÇOS DE CALDAS Estado MG
CEP 37701-331 Nº Telefone (019) 3522-5804
C.P.F / C.N.P.J. Nº 67.729.178/0004-91 Nº Fax (019) 3522-5800
Inscr. Estadual 1 Inscr. Municipal 1
e-mail vendas@rioclarense.com.br, <adriana.perinotto@riocl

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699** **Dest. Recurso**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata
Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
002	31000	COM	100.002.00036/ENALAPRIL, MALEATO 5 MG. CÓDIGO BEC: 160776 RENOPRIL 5MG	0,0700	2.170,00
003	27000	COM	100.002.00082/ESPIRONOLACTONA 25 MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 122947 ALDOSTERIN 25MG	0,1700	4.590,00
006	5300	COM	100.002.00209/PREDNISONA 20MG. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 487023 CRISPRED 20MG	0,2250	1.192,50
007	107000	COM	100.002.00233/SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 284297 SINVASTATINA 20MG	0,0715	7.650,50
004	16000	COM	100.002.00396/NIFEDIPINA 20MG COMPRIMIDO, LIBERAÇÃO LENTA; VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 472727 NIFEDI PRESS 20MG RETARD	0,0550	880,00
005	1250	FR	100.002.00411/PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML, 100ML, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1067818 PREDNISOLONA 3MG/ML	5,7000	7.125,00



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6170/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5560/2016 Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			Pedido 6170/2016	Total	23.608,00
				Cancelados (-)	0,00
				Descontos (-)	0,00
				Impostos (+)	0,00
				Valor	23.608,00

(VINTE E TRÊS MIL E SEISCENTOS E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6171/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 5512/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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 648** **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 MANUTENÇÃO DE IMPRESSORA LASER HP LASER JET P1102w.

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE - UPA

Nº Requisição 6949/2016

Responsável **riviane**

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	017.001.00722/MANUTENÇÃO DE IMPRESSORA - ORDEM DE SERVIÇO Nº 17.538 - EFETUADO REPARO E AJUSTES NOS ATERRAMENTOS DO TONER/CHASSI, AJUSTES MECÂNICOS, LIMPEZA, LUBRIFICAÇÃO E PREVENTIVA GERAL. -	85,0000	85,00

Pedido 6171/2016	Total	85,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	85,00

(OITENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6172/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5561/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 5234 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**
Nome Fantasia PRATI, DONADUZZI
Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145 Bairro Centro Industrial Nilton Arruda
Cidade TOLEDO Estado PR
CEP 85903-630 Nº Telefone (045) 21031-1166
C.P.F / C.N.P.J. Nº 73.856.593/0001-66 Nº Fax (999) 80070-2133
Inscr. Estadual 41806327-06 Inscr. Municipal 8136
e-mail empenho1@pratidonaduzzi.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE **Ficha Nº 699 Dest. Recurso**
Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata
Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
004	50000	COM	100.002.00091/OMEPRAZOL 20MG. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 119415 PRATI DONADUZZI	0,0345	1.725,00
001	2500	FR	100.002.00206/LORATADINA SOLUÇÃO ORAL 1 MG/ML. 100 ML. CÓDIGO BEC: 417343 PRATI DONADUZZI	1,9000	4.750,00
003	21600	COM	100.002.00207/METFORMINA 500 MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 183504 PRATI DONADUZZI	0,0650	1.404,00
002	175000	COM	100.002.00379/LOSARTANA POTASSICA 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO. REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 284300 PRATI DONADUZZI	0,0375	6.562,50

Pedido 6172/2016	Total	14.441,50
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	14.441,50



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6172/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5561/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

<u>Item Nº</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Un.Med.</u>	<u>Especificação</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Valor Total</u>
----------------	-------------------	----------------	----------------------	-----------------------	--------------------

(QUATORZE MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6173/2016

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

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

Processo Nº: 5514/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 10512 NEWTESC TECNOLOGIA E COMERCIO EIRELI - EPP

Nome Fantasia NEWTESC

Endereço AL RIO NEGRO, Nº 503 - ANDAR 19 CONJ 1915

Bairro ALPHAVILLE INDUSTRIAL

Cidade BARUERI

Estado SP

CEP 06454-000

Nº Telefone (011) 2774-3362

C.P.F / C.N.P.J. Nº 23.806.552/0001-97

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 206.403.260.115

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 274

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11002 DIVISÃO DE TRÂNSITO

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE PLACAS SEMAFÓRICAS.

Aplicação DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA/DIVISÃO DE TRÂNSITO

Nº Requisição 6944/2016

Responsável **riviane**

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	SERV	017.001.00931/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE SEMÁFORO: REPARO NO MODULO CENTRAL DE PROCESSAMENTO DO CONTROLADOR SEMAFÓRICO - MCP3A - -	667,0000	1.334,00
002	1	SERV	017.001.00932/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE SEMÁFORO: REPARO NO MODULO DE POTENCIA DO CONTROLADOR SEMAFÓRICO - MPT3A - -	507,0000	507,00
003	1	SERV	017.001.00930/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE SEMÁFORO: REPAROS NO CHASSI DO CONTROLADOR SEMAFÓRICO FLEXCON 3A - -	654,0000	654,00

Pedido 6173/2016	Total	2.495,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.495,00

(DOIS MIL E QUATROCENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0**

Nº Pedido de Compra: 6174/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5562/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 5689 **CM HOSPITALAR LTDA**
Nome Fantasia CIRURGICA MAFRA (CATALÃO)
Endereço EIXO 03, MÓDULOS 26 À 30, QUADRA 9A Bairro DIMIC
Cidade CATALÃO Estado GO
CEP 75709-685 Nº Telefone (064) 3442-6541
C.P.F / C.N.P.J. Nº 12.420.164/0003-19 Nº Fax (064) 3442-6871
Inscr. Estadual 10.502.250-0 Inscr. Municipal 10.502.250-0
e-mail licitacoes@mafrahospitalar.com.br ; vitor.mattos@m

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE **Ficha Nº 699 Dest. Recurso**
Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata
Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5500	COM	100.002.00017/CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG, COMP. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 844241 RITALINA	0,9200	5.060,00

Pedido 6174/2016	Total	5.060,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	5.060,00

(CINCO MIL E SESENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6175/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.39.80 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5517/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 1452 HOTEL F. S. GIORDANO LTDA EPP
Nome Fantasia HOTEL GIORDANO
Endereço RUA BENJAMIN CONSTANT, 370 Bairro CENTRO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP
CEP 13870-220 Nº Telefone (999) 3633-1844
C.P.F / C.N.P.J. Nº 69.327.591/0001-02 Nº Fax (999) 3633-1844
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail reservas@hotelgiordano.com.br/financeiro-hotelgior

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 Despesas de hospedagem para 06 integrantes do Curso Módulo Introdutório do Projeto Vida Saudável.
Aplicação Departamento de Esportes
Nº Requisição 6815/2016

Responsável **riviane**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	6	SERV	017.001.01137/HOSPEDAGEM EM APARTAMENTO SINGLE - -	99,0000	594,00

Pedido 6175/2016	Total	594,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	594,00

(QUINHENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6176/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5563/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10582 **PEDROLO & PEDROLO LTDA. - EPP**
Nome Fantasia AZUL FARMA
Endereço RUA JOSE DE ROSA Bairro JARDM SANTA ANGELINA
Cidade AGUDOS Estado SP
CEP 17120-000 Nº Telefone (014) 3234-6038
C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.634.617/0001-57 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail danielle.azulfarma@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 699** **Dest. Recurso**
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 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata
Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
002	200	FR	100.002.00018/NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL VIDRO COM 30 ML. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE, VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 504084 GENERICICO	3,0800	616,00
005	12300	COM	100.002.00037/PREDNISONA 5MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 487007 PREDNISONA 5MG	0,1690	2.078,70
003	4000	COM	100.002.00090/NITROFURANTOINA 100MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 109002 NITROFEN	0,2100	840,00
001	170	BGA	100.002.00208/NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/250UI. COM 10GR DE POMADA. COM VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 292168 GENERICICO	1,1600	197,20
004	22000	COM	100.002.00258/PENTOXIFILINA 400 MG. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE, VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 108839 PENTOXIFILINA 400MG	0,5495	12.089,00



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6176/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5563/2016 Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			Pedido 6176/2016	Total	15.820,90
				Cancelados (-)	0,00
				Descontos (-)	0,00
				Impostos (+)	0,00
				Valor	15.820,90

(QUINZE MIL E OITOCENTOS E VINTE REAIS E NOVENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6132/2016 - 0****Nº Pedido de Compra: 6177/2016****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5519/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL**Fornecedor 2307 SAO JOAO TRANSPORTES E TURISMO LTDA - EPP****Nome Fantasia SAO JOAO TURISMO**

Endereço AV TREZE DE MAIO, Nº 159

Bairro VILA SANTA EDWIRGES

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-282

Nº Telefone (999) 3623-6977

C.P.F / C.N.P.J. Nº 67.597.856/0001-67

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail saojoaoturismo@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 281** **Dest. Recurso 055000001**

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto TRANSPORTE DE 80 IDOSOS PARTICIPANTES DOS SCVF DO CRAS E CCIS PARA A ESPORTIVA.

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

Nº Requisição 6903/2016

Responsável **riviane****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	017.001.00157/SERVIÇOS DE TRANSPORTE DIVERSOS - -	690,0000	690,00

Pedido 6177/2016	Total	690,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	690,00

(SEI SCENTOS E NOVENTA REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016**DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃOLUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6178/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5564/2016 **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 SAÚDE

Ficha Nº 699 Dest. Recurso

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

Responsável julianadias

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	11000	COM	100.002.00009/CARVEDILOL 3,125 MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1158678 KARVIL	0,0900	990,00
003	18000	COM	100.002.00012/CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. COMP. DE LIBERAÇÃO LENTA; CÓDIGO BEC: 1698907 VENLIFT	0,6300	11.340,00
002	30000	COM	100.002.00261/CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE E ANVISA; VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 564117 SERENATA	0,1700	5.100,00

Pedido 6178/2016	Total	17.430,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	17.430,00

(DEZESSETE MIL E QUATROCENTOS E TRINTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6178/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5564/2016 **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 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6179/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.39.14 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

Processo Nº: 5520/2016 **Vínculo:** ORDINÁRIO

Fornecedor 2307 SAO JOAO TRANSPORTES E TURISMO LTDA - EPP

Nome Fantasia SAO JOAO TURISMO

Endereço AV TREZE DE MAIO, Nº 159

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

CEP 13874-282

C.P.F / C.N.P.J. Nº 67.597.856/0001-67

Inscr. Estadual

e-mail saojoaoturismo@hotmail.com

Bairro VILA SANTA EDWIRGES

Estado SP

Nº Telefone (999) 3623-6977

Nº Fax ()

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 Locação de ônibus para transportar o Coral de São João da Boa Vista ao 2º Festival de Música e Literatura de Taubaté-SP.

Aplicação Departamento de Cultura e Turismo

Nº Requisição 6841/2016

Responsável **riviane**

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	017.001.00227/LOCAÇÃO DE ÔNIBUS - Locação de ônibus para transportar o Coral de São João ao 2º Festival de Música e Literatura de Taubaté-SP. -	2.700,0000	2.700,00

Pedido 6179/2016	Total	2.700,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.700,00

(DOIS MIL E SETECENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6180/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5565/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 836 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

Nome Fantasia LABORATÓRIO CRISTÁLIA

Endereço RODOVIA ITAPIRA - LINDÓIA, KM 14

Bairro FAZ ESTANCIA CRISTAL

Cidade ITAPIRA

Estado SP

CEP 13974-900

Nº Telefone (019) 3863 9500

C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.734.671/0001-51

Nº Fax (019) 3863-9589

Inscr. Estadual 374.007.758.117

Inscr. Municipal

e-mail concorrencia15@crystalia.com.br, <concorrencia7@cri

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 699 Dest. Recurso

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	19000	COM	100.002.00099/CLORIDRATO DE LEVOMEPRMAZINA 25MG. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 785660 LEVOZINE / CRISTÁLIA	0,3500	6.650,00

Pedido 6180/2016	Total	6.650,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	6.650,00

(SEIS MIL E SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6181/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5521/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 4586 PADARIA E CONFEITARIA PAI & FILHA LTDA
Nome Fantasia PADARIA SANTA ROSA
Endereço AVENIDA JOÃO OSÓRIO, Nº 625 Bairro VILA CONRADO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13870-251 Nº Telefone (019) 3622 3403
C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.214.521/0001-03 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail padariasantarosa@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 641 Dest. Recurso 053000011**
Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto GENERO ALIMENTICIO PARA TREINAMENTO DO CEREST
Aplicação DEPTO MUNICIPAL DE SAÚDE - CEREST
Nº Requisição 6938/2016

Responsável **riviane**

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	UN	006.001.00094/LANCHE EM PÃO TIPO BAGUETE DE 50 GR., COM ALFACE, TOMATE, MAIONESE E FRANGO - -	5,0000	400,00
002	20	UN	006.002.00173/REFRIGERANTE COMPOSTO DE ÁGUA GASEIFICADA, AÇÚCAR, EXTRATO DE NOZ DE COLA, CAFÉINA, CORANTE CARAMELO, ACIDULANTE E AROMA NATURAL; ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PET DE 02 LITROS. - -	7,2000	144,00

Pedido 6181/2016	Total	544,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	544,00

(QUINHENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6182/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5566/2016 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 557 LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

Nome Fantasia LUMAR DISTRIBUIDORA

Endereço AV. WILSON BEGO, 745

Bairro DISTRITO INDUSTRIAL

Cidade FRANCA

Estado SP

CEP 14406-091

Nº Telefone (016) 3721-1102

C.P.F / C.N.P.J. Nº 49.228.695/0001-52

Nº Fax (016) 3721-1102

Inscr. Estadual 310.049.440.111

Inscr. Municipal

e-mail pedidos@lumarfranca.com.br,licitacoes3@lumarfranca

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 699 Dest. Recurso

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Validade .

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto Aquisição de medicamentos com entrega imediata

Aplicação Departamento de Saúde

Responsável **julianadias**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
018	280 FL	100.002.00022/SULFATO DE SALBUTAMOL 2MG/5ML XAROPE + COPO, FRASCO COM 120ML. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1289071 GENERICICO	1,3300	372,40
013	50000 COM	100.002.00123/NIMESULIDA 100 MG. CÓDIGO BEC: 208515 NIMELIT	0,0780	3.900,00
011	30200 COM	100.002.00204/IBUPROFENO 600 MG. CÓDIGO BEC: 110175 IBUPRIL	0,0830	2.506,60
019	50 BGA	100.002.00222/VITAMINA A E D + ÓXIDO DE ZINCO. BISNAGA C/ 45 GRS. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 111511 PRATIGLOS	3,5500	177,50
014	800 COM	100.002.00250/NORFLOXACINA 400MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 108995 FLOXIMED	0,4500	360,00
003	1000 COM	100.002.00302/CIMETIDINA 200MG. CÓDIGO BEC: 463213 GENERICICO	0,1000	100,00



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6182/2016

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

Modalidade: 22/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5566/2016 Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
005	900	COM	100.002.00343/CLORIDRATO DE DOXICICLINA 100MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 127710 DOXICLIN	0,5700	513,00
009	93000	COM	100.002.00352/FENITOINA 100MG COMPRIMIDOS. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 484466 GENERICICO	0,3300	30.690,00
008	10	UN	100.002.00513/COLAGENASE POMADA 1, 2 U/G . CÓDIGO BEC: 881872 KOLLAGENASE	27,1871	271,87

Pedido 6182/2016	Total	38.891,37
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	38.891,37

(TRINTA E OITO MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E UM REAIS E TRINTA E SETE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6183/2016
Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5522/2016 **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 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 ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto MANUTENÇÃO HIDRÁULICA DE PROPRIOS MUNICIPAIS.
Aplicação DEPTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA
Nº Requisição 6954/2016

Responsável **riviane**

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	004.004.00397/CURVA SOLDÁVEL LONGA 25 PVC - -	2,0300	4,06
002	2	UN	004.004.00143/LUVA SOLDAVEL DE PVC MARROM Ø 25MM - -	7,4700	14,94
003	1	UN	004.004.00050/TORNEIRA DE LAVATORIO C50 - -	28,3700	28,37
004	2	UN	004.004.00233/MECANISMO DE ENTRADA PARA CAIXA ACOPLADA DE VASO SANITÁRIO - -	39,5000	79,00
005	1	UN	004.004.00234/MECANISMO DE SAÍDA PARA CAIXA ACOPLADA DE VASO SANITÁRIO - -	45,0000	45,00
006	1	UN	004.004.00288/REGISTRO ESFERA METAL 3/4 - -	15,5000	15,50
007	1	UN	004.004.00255/REPARO DE VÁLVULA HIDRAMAX - -	32,0000	32,00
008	2	UN	004.004.00409/CURVA, 90º, 25MM / 3/4", CONFECCIONADA EM PVC. - -	2,6500	5,30
009	5	PC	004.004.00063/LUVA SOLDAVEL 25MM 3/4" - -	0,6900	3,45
010	1	UN	004.004.00231/ENGATE FLEXÍVEL ALUMÍNIO 40 CM - -	15,9000	15,90

Pedido 6183/2016	Total	243,52
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00



Pedido de Compra 6132/2016 - 0

Nº Pedido de Compra: 6183/2016

Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5522/2016 Vínculo: ORDINÁRIO

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

243,52

(DUZENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 28 de Setembro de 2016

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS, LICITAÇÃO

LUIZ CARLOS SARTORI
DIRETOR DPTO DE ADMINISTRAÇÃO