



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5565/2017

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.80 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5085/2017 **Empenho:** 14354/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 4677 **LIBERO HOTEL LTDA - ME**

**Nome Fantasia** HOTEL LIBERO

**Endereço** RUA GETULIO VARGAS, Nº 38

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**CEP** 13870-100

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 10.478.104/0001-60

**Inscr. Estadual**

**e-mail** liberohotelsj@gmail.com liberohotelsjbv@gmail.com

**Bairro** CENTRO

**Estado** SP

**Nº Telefone** (019) 3631 0167

**Nº Fax** (019) 3631-1891

**Inscr. Municipal**

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 492

**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** HOSPEDAGEM PAR OS JURADOS DO V FESTIVAL DE TEATRO INFANTIL

**Aplicação** Departamento de Cultura

**Nº Requisição** 6438/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	16	SERV	017.001.01137/HOSPEDAGEM EM APARTAMENTO SINGLE -	86,0000	1.376,00

<b>Pedido 5565/2017</b>	<b>Total</b>	<b>1.376,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.376,00</b>

**( UM MIL E TREZENTOS E SETENTA E SEIS REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5566/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.31.00 - PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DES

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

**Processo Nº:** 5086/2017 **Empenho:** 14355/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

<b>Fornecedor</b>	<b>6196</b>	<b>R. M. P. DE SOUZA TROFEUS ME</b>
<b>Nome Fantasia</b>		<b>MEDALHAS BRASIL</b>
<b>Endereço</b>	RUA BARÃO DE COTEGIPE, 1773	Bairro CENTRO
<b>Cidade</b>	SANTA RITA DO PASSA	Estado SP
<b>CEP</b>	13670-000	Nº Telefone (999) 193582-656
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	14.310.243/0001-30	Nº Fax ( )
<b>Inscr. Estadual</b>		Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	medalhasbrasil@medalhasbrasil.com.br	

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 489** **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** PREMIAÇÃO DO V FESTIVAL REGIONAL DE TEATRO ESTUDANTIL  
**Aplicação** Departamento de Cultura  
**Nº Requisição** 6415/2017

Responsável **joao.gabriel**

**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	38	UN	016.003.00442/CONFECÇÃO DE TROFÉU EM ACRÍLICO COM 15CM DE ALTURA, APLICAÇÃO EM ADESIVO EM IMPRESSÃO DIGITAL E LAMINAÇÃO A FRIO -	16,3100	619,78
002	126	UN	016.003.00443/CONFECÇÃO DE MEDALHA EM ACRÍLICO COM 6CM DE DIÂMETRO, APLICAÇÃO DE ADESIVO EM IMPRESSÃO DIGITAL E LAMINAÇÃO A FRIO, ACOMPANHA FITA DE CETIM -	7,0000	882,00

<b>Pedido 5566/2017</b>	<b>Total</b>	<b>1.501,78</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.501,78</b>

**( UM MIL E QUINHENTOS E UM REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5567/2017  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 24/2017 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO  
**Processo Nº:** 5120/2017 **Empenho:** 14352/2017 - 15/08/2017  
**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Cotação Nº:** 68/2017

**Global/Estimativo**

**Fornecedor** 10557 **DESAFIO JOVEM JEOVA - RAFA**  
**Nome Fantasia**  
**Endereço** R DOS GRAVATAS, 10 (ANTIGA CRAVOS) **Bairro** JARDIM CONCEIÇÃO  
**Cidade** HORTOLÂNDIA **Estado** SP  
**CEP** 13185-800 **Nº Telefone** (019) 3281-4280  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 03.422.399/0001-97 **Nº Fax** ( )  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** drogasealcool@hotmail.com

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 753 **Dest. Recurso** 053000007

**Endereço** CONFORME CONTRATO  
**Unidade Orçamentaria** 11503 **MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** CONT 138/17  
**Objeto** CONTRATAÇÃO DE CLÍNICA PARA TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA, EM REGIME DE CONTENÇÃO (INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA, COMPULSÓRIA OU POR ORDEM JUDICIAL), PARA INTERNAÇÃO DE ADOLESCENTE QUE NECESSITA DE TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA.  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
**Nº Requisição** 5894/2017  
**Nº Contrato** 138 / 2017

**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	6	MES	017.001.00633/VAGAS EM CLÍNICA ESPECIALIZADA EM TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA, E TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES, EM REGIME DE CONTENÇÃO (INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA, COMPULSÓRIA OU POR ORDEM JUDICIAL), PARA INTERNAÇÃO DE ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA, ALÉM DE COMORBIDADES RELACIONADAS.	1.600,0000	9.600,00

<b>Pedido 5567/2017</b>	<b>Total</b>	<b>9.600,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>9.600,00</b>

( NOVE MIL E SEISCENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5568/2017 **Global/Estimativo**  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 57/2017 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 5122/2017 **Empenho:** 14351/2017 - 15/08/2017  
**Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL  
**Cotação Nº:** 69/2017

**Fornecedor** 10883 **ANNA CATARINA HEGEDUS MEI**  
**Nome Fantasia**

Endereço RUA PRUDENTE DE MORAES, Nº614, SALA B Bairro CENTRO  
 Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP  
 CEP 13870-050 Nº Telefone (019) 3056-4937  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 27.637.954/0001-66 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail acatarinah@hotmail.com

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 325 **Dest. Recurso** 055000001

Endereço CONFORME CONTRATO  
 Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
 Validade CONFORME CONTRATO  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
 Garantia CONT 113/17  
 Objeto Contratação de empresa para realizar oficina socioeducativa, temática e cultural de CORAL, junto aos idosos que participam do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos do Centro de Integração dos Idosos.  
 Aplicação DPTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL  
 Nº Requisição 4284/2017  
 Nº Contrato 113 / 2017

Responsável **tamyres**

**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	5	MES	017.001.00783/OFICINAS SOCIOEDUCATIVAS, TEMÁTICAS E CULTURAIS JUNTO AOS ATENDIDOS PELO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CORAL	450,0000	2.250,00

<b>Pedido 5568/2017</b>	<b>Total</b>	<b>2.250,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>2.250,00</b>

( DOIS MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5569/2017  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.36.06 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.F.  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 5087/2017 **Empenho:** 14357/2017 - 15/08/2017  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 10882 **SIMONE CRISTINA EVARISTO**

**Nome Fantasia**

Endereço RUA CONCEIÇÃO DE MONTE ALEGRE, 902 Bairro CIDADE MONÇÕES  
 Cidade SÃO PAULO Estado SP  
 CEP 04563-060 Nº Telefone ( )  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 120.315.638-31 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 491 Dest. Recurso 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
 Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO  
 Validade SESSENTA DIAS  
 Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
 Garantia .  
 Objeto CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL ESPECIALIZADO PARA EXERCER A FUNÇÃO DE JURADO DO VIII MONOFEST  
 Aplicação Departamento de Cultura  
 Nº Requisição 6433/2017

Responsável **joao.gabriel**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	030.001.00003/SERVIÇOS DE PROFISSIONAL ESPECIALIZADO PARA EXERCER A FUNÇÃO DE JURADO EM FESTIVAL DE TEATRO -	1.750,0000	1.750,00

<b>Pedido 5569/2017</b>	<b>Total</b>	<b>1.750,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.750,00</b>

( UM MIL E SETECENTOS E CINQUENTA REAIS )  
 SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 5565/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 5570/2017  
Categoria Econômica: 3.3.90.39.05 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
Processo Nº: 5088/2017 Empenho: 14356/2017 - 15/08/2017  
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10884 ALINE DE ALMEIDA OLMOS 36833531803

Nome Fantasia

Endereço RUA JESUINO PASCOAL, 61 Bairro VILA BUARQUE  
Cidade SÃO PAULO Estado SP  
CEP 01224-050 Nº Telefone (011) 98171-1726  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 26.479.103/0001-70 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 492 Dest. Recurso 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO  
Validade SESSENTA DIAS  
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
Garantia .  
Objeto CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL ESPECIALIZADO PARA EXERCER A FUNÇÃO DE JURADO DO VIII MONOFEST  
Aplicação Departamento de Cultura  
Nº Requisição 6432/2017

Responsável joao.gabriel

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	030.001.00003/SERVIÇOS DE PROFISSIONAL ESPECIALIZADO PARA EXERCER A FUNÇÃO DE JURADO EM FESTIVAL DE TEATRO -	1.750,0000	1.750,00

Pedido 5570/2017	Total	1.750,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.750,00

( UM MIL E SETECENTOS E CINQUENTA REAIS )  
SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5571/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.05 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5089/2017 **Empenho:** 14358/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 10885 GARRAFA E LEGASPE - PRODUÇÕES E EDUCAÇÃO ARTÍSTICA LTDA - ME**

**Nome Fantasia**

Endereço RUA CAJAIBA, 546

Bairro PERDIZES

Cidade SÃO PAULO

Estado SP

CEP 05025-000

Nº Telefone ( )

C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.174.982/0001-63

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 492 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 CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL ESPECIALIZADO PARA EXERCER A FUNÇÃO DE JURADO DO VIII MONOFEST

Aplicação Departamento de Cultura

Nº Requisição 6376/2017

Responsável **joao.gabriel**

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	030.001.00003/SERVIÇOS DE PROFISSIONAL ESPECIALIZADO PARA EXERCER A FUNÇÃO DE JURADO EM FESTIVAL DE TEATRO - -	4.500,0000	4.500,00

<b>Pedido 5571/2017</b>	<b>Total</b>	<b>4.500,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>4.500,00</b>

**( QUATRO MIL E QUINHENTOS REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5572/2017

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5090/2017 **Vínculo:** ORDINÁRIO

**Anulação de Empenho:** 17620/2017

**Fornecedor** 1133 **EVOLUCAO COMERCIO DE ARTIGOS DO VESTUARIO LTDA**

**Nome Fantasia** A EVOLUÇÃO

**Endereço** AV. DONA GERTRUDES, 307

**Bairro** CENTRO

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13.870-11

**Nº Telefone** 3622-2481

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 59.754.531/0001-12

**Nº Fax** 3622-2481

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** evolucaosaojoao@gmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 91

**Dest. Recurso** 011100000

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

**Unidade Orçamentaria** 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO

**Validade** SESENTA DIAS

**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

**Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

**Garantia** .

**Objeto** VARÃO PARA CORTINA - SALA DE LICITAÇÕES E JURÍDICO PÁTIO

**Aplicação** ADMINISTRAÇÃO

**Nº Requisição** 6280/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	KIT	016.003.00457/KIT VARÃO, EM METAL, ENCAPADO COM PVC COR IMBUIA, COM 2,5 MT DE COMPRIMENTO. ACOMPANHA PONTEIRAS, BUCHAS E PARAFUSOS. -	19,9900	39,98

<b>Pedido 5572/2017</b>	<b>Total</b>	<b>39,98</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>39,98</b>

**( TRINTA E NOVE REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**





**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5573/2017  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 5091/2017 **Empenho:** 14480/2017 - 17/08/2017  
**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 91** **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO  
**Validade** SESENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** MATERIAL PARA MUDANÇA DE SALA NO STI  
**Aplicação** ADMINISTRAÇÃO  
**Nº Requisição** 6171/2017

Responsável **joao.gabriel**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	50	UN	004.001.00851/BUCHA PARA PARAFUSO 06 -	0,0600	3,00
002	50	UN	003.002.00366/ARRUELA LISA 5/32 -	0,0300	1,50
003	50	UN	004.001.00904/PARAFUSO FENDA 3,9 X 32	0,1000	5,00

<b>Pedido 5573/2017</b>	<b>Total</b>	<b>9,50</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>9,50</b>

( NOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5574/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5092/2017 **Empenho:** 14477/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

**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 310**

**Dest. Recurso** 055000019

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 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA - RESEDÁS

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

Nº Requisição 6327/2017

Responsável **joao.gabriel**

**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	M	004.004.00052/CANO DE 40 MM - ESGOTO -	4,4800	13,44
002	2	UN	004.004.00369/JOELHO 40MMX90º - PVC -	1,5100	3,02
003	1	UN	004.004.00330/BUCHA REDUTORA PVC SOLDÁVEL LONGA 40X25MM -	3,2500	3,25
004	1	UN	004.004.00142/LUVA SOLDÁVEL AZUL 3/4 PARA 25MM ROSCA METALICA -	5,5600	5,56
005	2	UN	004.004.00282/JOELHO, PVC, SOLDÁVEL, 25 (3/4) -	0,6200	1,24
006	2	UN	004.004.00499/NIPLE METAL 3/4 AMARELO	15,2600	30,52

<b>Pedido 5574/2017</b>	<b>Total</b>	<b>57,03</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>57,03</b>

( CINQUENTA E SETE REAIS E TRÊS CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5575/2017

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5092/2017 **Empenho:** 14478/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

**Fornecedor** 1232 **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS LTDA**

**Nome Fantasia** **BOA VISTA MATERIAIS HIDRAULICOS**

**Endereço** RUA CEL. JOSÉ PROCÓPIO, 477

**Bairro** VL. CONRADO

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13870-730

**Nº Telefone** 3631 - 5999

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

**Nº Fax** 3631-5999

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** boavistamat.hidraulicos@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 310

**Dest. Recurso** 055000019

**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 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA - RESEDÁS

**Aplicação** DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

**Nº Requisição** 6478/2017

**Responsável** joao.gabriel

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	016.003.00458/MANGUEIRA DE ENTRADA PARA MÁQUINA DE LAVAR ROUPAS, ENTRADA 3/4", COM 1,20M - -	6,9200	6,92

<b>Pedido 5575/2017</b>	<b>Total</b>	<b>6,92</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>6,92</b>

**( SEIS REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5577/2017

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

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

**Processo Nº:** 5093/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

**Anulação de Empenho:** 14511/2017

**Fornecedor** 2284 **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM**

**Nome Fantasia** DER

**Endereço** AV DO ESTADO, Nº 777, 3 AND

Bairro PONTE PEQUENA

**Cidade** SÃO PAULO

**Estado** SP

**CEP** 01.107-00

**Nº Telefone** (11) 3311-1718/1719

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 43.052.497/0001-02

**Nº Fax** (11) 3311-1720

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 400

**Dest. Recurso** 015100000

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

**Unidade Orçamentaria** 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**Validade** SESSENTA DIAS

**Prazo Entrega** NÃO SE APLICA

**Prazo de Pagto** À VISTA

**Garantia** .

**Objeto** PAGAMENTO DE MULTA DE TRÂNSITO

**Aplicação** DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

**Nº Requisição** 6411/2017

**Responsável** joao.gabriel

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	017.001.00488/PAGAMENTO DE MULTA DE TRÂNSITO -	195,2300	195,23

Pedido 5577/2017	<b>Total</b>	<b>195,23</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>195,23</b>

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

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 5565/2017 - 0****Nº Pedido de Compra: 5578/2017****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.78 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5094/2017 **Empenho:** 14495/2017 - 17/08/2017**Vínculo:** EDUCAÇÃO**Fornecedor 6693 CAMPOS & CAMPOS DEDETIZADORA LTDA - ME****Nome Fantasia DEDETIZADORA E DESENTUPIDORA HIGH TECH**

Endereço AV GUILHERME GUERREIRO, 311

Bairro JARDIM INDUSTRIAL

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13872-400

Nº Telefone (019) 3623-5060

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.334.905/0001-02

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual ISENTO

Inscr. Municipal 16962

e-mail comercial@ddht.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 654 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 SERVIÇO DE DEDETIZACÃO E DESRATIZACÃO EM EMEB

Aplicação EDUCAÇÃO - LAR MEIMEI

Nº Requisição 6396/2017

Responsável **joao.gabriel****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	017.001.00341/DEDETIZACAO E DESRATIZACAO -	350,0000	350,00

<b>Pedido 5578/2017</b>	<b>Total</b>	<b>350,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>350,00</b>

**( TREZENTOS E CINQUENTA REAIS )****SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**


---

**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5579/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.78 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5095/2017 **Empenho:** 14494/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Fornecedor 6693 CAMPOS & CAMPOS DEDETI ZADORA LTDA - ME**

**Nome Fantasia DEDETI ZADORA E DESENTUPIDORA HIGH TECH**

**Endereço** AV GUILHERME GUERREIRO, 311

**Bairro** JARDIM INDUSTRIAL

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST

**Estado** SP

**CEP** 13872-400

**Nº Telefone** (019) 3623-5060

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 14.334.905/0001-02

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Estadual** ISENT0

**Inscr. Municipal** 16962

**e-mail** comercial@ddht.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 654

**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** SERVIÇO DE DEDETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO EM EMEB

**Aplicação** EDUCAÇÃO - NOEMIA RÊDHER

**Nº Requisição** 6395/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	017.001.00341/DEDETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO -	230,0000	230,00

<b>Pedido 5579/2017</b>	<b>Total</b>	<b>230,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>230,00</b>

**( DUZENTOS E TRINTA REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5580/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.78 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5096/2017 **Empenho:** 14493/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Fornecedor 6693 CAMPOS & CAMPOS DEDETI ZADORA LTDA - ME**

**Nome Fantasia DEDETI ZADORA E DESENTUPI DORA HIGH TECH**

**Endereço** AV GUILHERME GUERREIRO, 311

**Bairro** JARDIM INDUSTRIAL

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST

**Estado** SP

**CEP** 13872-400

**Nº Telefone** (019) 3623-5060

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 14.334.905/0001-02

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Estadual** ISENT0

**Inscr. Municipal** 16962

**e-mail** comercial@ddht.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 654

**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** SERVIÇO DE DEDETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO EM EMEB

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ZIZA ANDRADE

**Nº Requisição** 6394/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	017.001.00341/DEDETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO -	230,0000	230,00

<b>Pedido 5580/2017</b>	<b>Total</b>	<b>230,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>230,00</b>

**( DUZENTOS E TRINTA REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5581/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5097/2017 **Empenho:** 14492/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Fornecedor 1801 REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR LTDA**

**Nome Fantasia REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR**

**Endereço** RUA SANTO ANTONIO, 813

**Bairro** SANTO ANTONIO

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13870-000

**Nº Telefone** (019) 3623-5159

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 00.176.619/0001-51

**Nº Fax** (019) 3631 5279

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** mecanicakimar@superig.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 662

**Dest. Recurso** 052000004

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

**Unidade Orçamentaria** 11407 SETOR DE TRANSPORTE ESCOLAR

**Validade** SESENTA DIAS

**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

**Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

**Garantia** .

**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO KOMBI BNZ-7132

**Aplicação** EDUCAÇÃO - TRANSPORTE BNZ-7132

**Nº Requisição** 6388/2017

**Responsável** joao.gabriel

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	017.001.00167/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - RETÍFICA DO VOLANTE, TIRAR CÂMBIO, TROCAR EMBREAGEM, ELIMINAR VAZAMENTO DE ÓLEO DO CÂMBIO E MÃO-DE-OBRA -	510,0000	510,00

<b>Pedido 5581/2017</b>	<b>Total</b>	<b>510,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>510,00</b>

**( QUINHENTOS E DEZ REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**





**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5582/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5098/2017 **Empenho:** 14490/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 10537 MAZZI EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - ME**

**Nome Fantasia MAZZI EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA**

**Endereço** R BENEDITO ARAUJO, 668

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-090

Nº Telefone (019) 3636-3770

C.P.F / C.N.P.J. Nº 23.820.360/0001-35

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual 639.110.016.110

Inscr. Municipal

e-mail mazziembalagens@hotmail.com; mazziembalagens.vendas

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 744**

**Dest. Recurso** 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA USO DE LAVAGEM DO LABORATÓRIO MUNICIPAL

Aplicação DEPTO MUNICIPAL DE SAÚDE-LABORATÓRIO MUNICIPAL

Nº Requisição 6434/2017

Responsável **joao.gabriel**

**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	016.003.00450/BACIA DE PLÁSTICO REDONDA, CAPACIDADE DE 2,5 LITROS -	3,8000	22,80
002	6	UN	016.003.00452/POTE PLÁSTICO, CAPACIDADE DE 600 ML. ALTURA DE APROXIMADAMENTE 12,5 CM (+/- 2 CM). - FORMATO REDONDO -	3,7000	22,20
003	4	UN	016.003.00451/POTE PLÁSTICO, COM TAMPA, CAPACIDADE DE 1000 ML. - FORMATO REDONDO, DEVERÃO SER FORNECIDOS PELO MENOS 2 CORES DIFERENTES (UMA COR DIFERENTE PARA CADA DUAS UNIDADES) -	5,2000	20,80

<b>Pedido 5582/2017</b>	<b>Total</b>	<b>65,80</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>65,80</b>

**( SESENTA E CINCO REAIS E OITENTA CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5583/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5099/2017 **Empenho:** 14488/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 1132 OLIVEIRA & OLIVEIRA ARTES GRÁFICAS LTDA**

**Nome Fantasia GRAFICA SANJOANENSE**

**Endereço** PRAÇA DA CATEDRAL, 122

**Bairro** CENTRO

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13870-000

**Nº Telefone** (999) 3623-1708

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 48.620.504/0001-30

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** julio@sanjoanense.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 756 Dest. Recurso** 053000039

**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** CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE CARIMBOS DE MADEIRA PARA PROFISSIONAIS E PARA REGISTRO EM GUIAS DE ENCAMINHAMENTO

**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE - UAC E UNIDADES DE SAÚDE

**Nº Requisição** 6471/2017

**Responsável** joao.gabriel

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3	SERV	017.001.00200/CONFECÇÃO DE CARIMBOS - CARIMBOS DE MADEIRA, DIZERES CENTRALIZADOS, SEM BORDA, CONFORME A SEGUIR: 1 carimbo "Autorizado"; 1 carimbo para a médica "Dailin Requejo Miranda"; 1 carimbo para a farmacêutica "Ana Laura Quintana R. de Sousa". -	14,0000	42,00

<b>Pedido 5583/2017</b>	<b>Total</b>	<b>42,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>42,00</b>

( QUARENTA E DOIS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5584/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5100/2017 **Empenho:** 14487/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 1137 COMERCIAL DE TINTAS CABRELON LTDA**

**Nome Fantasia** CORES & CIA

**Endereço** AV. TEREZIANO VALIM, 348

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**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

**Ficha Nº** 10

**Dest. Recurso** 011100000

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

**Unidade Orçamentaria** 10101 GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL

**Validade** SESENTA DIAS

**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

**Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

**Garantia** .

**Objeto** TINTAS PARA O STI

**Aplicação** Gabinete

**Nº Requisição** 6358/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	004.001.00007/LIXA N.150 -	0,5000	1,50
002	1	UN	004.001.00322/TRINCHA 1 -	2,0000	2,00
003	1	LTA	004.001.00269/TINTA LATEX BRANCO 1ª LINHA - 18 LITROS -	198,0000	198,00
004	1	LTA	004.001.00006/MASSA CORRIDA PVA -	6,7000	6,70
005	1	UN	004.001.00331/ROLO PARA PINTURA; DE LÃ DE FIBRA POLIESTER; MEDINDO APROXIMADAMENTE 23 CM, PARA EPÓXI; COM ALTURA DE LÃ DE 5 MM; SUPORTE DE AÇO TREFILADO GALVANIZADO; CABO REVESTIDO DE POLIPROPILENO; -	15,0000	15,00
006	1	UN	004.002.00307/GARFO PARA ROLO SEM ROSCA -	5,0000	5,00
007	1	UN	004.001.00147/BANDEJA PARA PINTURA GRANDE -	6,0000	6,00

<b>Pedido 5584/2017</b>	<b>Total</b>	<b>234,20</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>234,20</b>

**( DUZENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS E VINTE CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5584/2017**

**Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO**

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

**Processo Nº: 5100/2017 Empenho: 14487/2017 - 17/08/2017**

**Vínculo: ORDINÁRIO**

---

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

---

\_\_\_\_\_  
RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5585/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5101/2017 **Empenho:** 14359/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

<b>Fornecedor</b>	<b>2500</b>	<b>GAZETA DE SÃO JOÃO ARTES GRÁFICAS LTDA</b>
<b>Nome Fantasia</b>		<b>GAZETA DE SÃO JOÃO</b>
<b>Endereço</b>	RUA ANTONINA JUNQUEIRA, 204	Bairro CENTRO
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
<b>CEP</b>	13870-200	Nº Telefone 3623-2507
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	49.415.961/0001-56	Nº Fax 3623-2038
<b>Inscr. Estadual</b>		Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	gazetasj@ig.com.br//palhares@dglnet.com.br//gazeta	

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 31** **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL  
**Validade** SESENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** PUBLICAÇÃO DE 1/2 PÁGINA COLORIDA DE PUBLICIDADE REFERENTE À AÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
**Aplicação** Assessoria de Comunicação Social  
**Nº Requisição** 6442/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	017.001.00177/DESPESAS COM PUBLICAÇÃO - Publicação de 1/2 página colorida de publicidade referente a ações da administração municipal -	400,0000	400,00

<b>Pedido 5585/2017</b>	<b>Total</b>	<b>400,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>400,00</b>

( QUATROCENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
 RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5586/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5101/2017 **Empenho:** 14360/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

<b>Fornecedor</b>	<b>2500</b>	<b>GAZETA DE SÃO JOÃO ARTES GRÁFICAS LTDA</b>
<b>Nome Fantasia</b>		<b>GAZETA DE SÃO JOÃO</b>
<b>Endereço</b>	RUA ANTONINA JUNQUEIRA, 204	Bairro CENTRO
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
<b>CEP</b>	13870-200	Nº Telefone 3623-2507
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	49.415.961/0001-56	Nº Fax 3623-2038
<b>Inscr. Estadual</b>		Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	gazetasj@ig.com.br//palhares@dglnet.com.br//gazeta	

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 31** **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL  
**Validade** SESENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** PUBLICAÇÃO DE 2X10 COLUNAS EM PRETO E BRANCO DE EDITAIS DE PREGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
**Aplicação** Assessoria de Comunicação Social  
**Nº Requisição** 6483/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	017.001.00177/DESPESAS COM PUBLICAÇÃO - Publicação de 2x10 colunas em preto e branco de editais de pregão da administração municipal -	140,0000	140,00

<b>Pedido 5586/2017</b>	<b>Total</b>	<b>140,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>140,00</b>

( CENTO E QUARENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5587/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5102/2017 **Empenho:** 14361/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 2846 A.C.N. DE OLIVEIRA - ME**

**Nome Fantasia JORNAL MOMENTO ESPORTIVO**

**Endereço** AV. RODRIGUES ALVES Nº 822

**Bairro** JD. SANTO ANDRÉ

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13870-000

**Nº Telefone** 3623-2838

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 05.554.727/0001-34

**Nº Fax** 9717-1632

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** leivex@gmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 31

**Dest. Recurso** 011100000

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

**Unidade Orçamentaria** 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL

**Validade** SESENTA DIAS

**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

**Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

**Garantia** .

**Objeto** 2X PUBLICAÇÕES DE AÇÕES ESPORTIVAS DO MUNICÍPIO

**Aplicação** Assessoria de Comunicação Social

**Nº Requisição** 6359/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	017.001.00177/DESPESAS COM PUBLICAÇÃO - 2x publicações de ações esportivas do município. Tamanho 1 página 25, 5x28cm colorida. -	800,0000	1.600,00

<b>Pedido 5587/2017</b>	<b>Total</b>	<b>1.600,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.600,00</b>

**( UM MIL E SEISCENTOS REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



Pedido de Compra 5565/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 5588/2017

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

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

Processo Nº: 5103/2017 Empenho: 14363/2017 - 15/08/2017

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10226 LUIS FRANCO DE OLIVEIRA JUNIOR 38380228820

Nome Fantasia AF COMUNICACAO & ASSESSORIA

Endereço PC DA CATEDRAL, Nº 98 - SALA 10; EDIF JP 1

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-009

Nº Telefone (019) 98270-6644

C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.788.766/0001-52

Nº Fax (019) 3623-5991

Inscr. Estadual 639.102.040.118

Inscr. Municipal

e-mail lfrancojunior@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 31

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCUÇÃO AO VIVO DOS JOGOS DE FUTEBOL AMADOR DO

Aplicação Assessoria de Comunicação Social

Nº Requisição 6364/2017

Responsável joao.gabriel

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	017.001.01011/SERVIÇO DE LOCUÇÃO DE EVENTOS - Locução ao vivo em emissora de rádio dos jogos do Futebol Amador. -	200,0000	1.200,00

Pedido 5588/2017	Total	1.200,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.200,00

( UM MIL E DUZENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO





**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5589/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5104/2017 **Empenho:** 14362/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

<b>Fornecedor</b>	<b>2500</b>	<b>GAZETA DE SÃO JOÃO ARTES GRÁFICAS LTDA</b>
<b>Nome Fantasia</b>		<b>GAZETA DE SÃO JOÃO</b>
<b>Endereço</b>	RUA ANTONINA JUNQUEIRA, 204	Bairro CENTRO
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
<b>CEP</b>	13870-200	Nº Telefone 3623-2507
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	49.415.961/0001-56	Nº Fax 3623-2038
<b>Inscr. Estadual</b>		Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	gazetasj@ig.com.br//palhares@dglnet.com.br//gazeta	

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 31** **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL  
**Validade** SESENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** PUBLICAÇÃO 1/2 PÁGINA COLORIDA DE PUBLICIDADE REFERENTA À AÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL  
**Aplicação** Assessoria de Comunicação Social  
**Nº Requisição** 6363/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	017.001.00177/DESPESAS COM PUBLICAÇÃO - Publicação de 1/2 página colorida de publicidade referente a ações da administração municipal -	400,0000	400,00

<b>Pedido 5589/2017</b>	<b>Total</b>	<b>400,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>400,00</b>

( QUATROCENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
 RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5590/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5105/2017 **Empenho:** 14364/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

<b>Fornecedor</b>	<b>6188</b>	<b>SERRAZUL PRODUCOES LTDA - ME</b>	
<b>Nome Fantasia</b>		<b>SERRAZUL PRODUCOES LTDA - ME</b>	
<b>Endereço</b>	AV BRASILIA, Nº 1581		Bairro VILA ZANETTI
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VIST		Estado SP
<b>CEP</b>	13.870-59		Nº Telefone 3631-0035
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	17.804.191/0001-47		Nº Fax
<b>Inscr. Estadual</b>			Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	paula@tvserrazul.com		

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 31** **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL  
**Validade** SESENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA VEICULAÇÃO DE PROGRAMETES EM EMISSORA DE TELEVISÃO DE SINAL FECHADO COM ABANGÊNCIA REGIONAL DE EVENTOS OBRAS E AÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
**Aplicação** Assessoria de Comunicação Social  
**Nº Requisição** 6362/2017

Responsável **joao.gabriel**

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	017.001.00442/VEÍCULAÇÃO EM RÁDIO E/ OU TELEVISÃO - EMISSORA DE TV LOCAL PARA VEICULAÇÃO DE INSERÇÕES DE TRINTA SEGUNDOS DE FILME INSTITUCIONAL. -	2.800,0000	2.800,00

<b>Pedido 5590/2017</b>	<b>Total</b>	<b>2.800,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>2.800,00</b>

( DOIS MIL E OITOCENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5591/2017

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5106/2017 **Empenho:** 14486/2017 - 17/08/2017

**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** 91

**Dest. Recurso** 011100000

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

**Unidade Orçamentaria** 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO

**Validade** SESENTA DIAS

**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

**Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

**Garantia** .

**Objeto** AQUISIÇÃO DE MATERIAL ELÉTRICO - MUDANÇA DE SALA NO STI

**Aplicação** ADMINISTRAÇÃO

**Nº Requisição** 6169/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	14	UN	004.003.00107//CANALETAS DE SISTEMA X - 20 X 20 X 2,00 -	10,5000	147,00

<b>Pedido 5591/2017</b>	<b>Total</b>	<b>147,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>147,00</b>

( CENTO E QUARENTA E SETE REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5592/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5107/2017 **Empenho:** 14485/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 1754 COMERCIAL DORACON LTDA ME**

**Nome Fantasia NAY PARAFUSOS E ACESSÓRIOS**

**Endereço** AVENIDA JOÃO OSÓRIO, 440

**Bairro** JD. BELA VISTA

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13870-840

**Nº Telefone** (19) 3623-3292

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 04.239.536/0001-15

**Nº Fax**

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** comercialdoracon440@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 227

**Dest. Recurso** 011100000

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

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

**Validade** SESENTA DIAS

**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

**Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

**Garantia** .

**Objeto** AQUISIÇÃO DE RODO DE CORDA

**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

**Nº Requisição** 6324/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	KG	008.002.00034/CORDA POLIÉSTER (BRANCA) 12MM -	190,0000	190,00

<b>Pedido 5592/2017</b>	<b>Total</b>	<b>190,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>190,00</b>

( CENTO E NOVENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5593/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5108/2017 **Empenho:** 14484/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

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

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 255** **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 10904 SETOR DE ABASTECIMENTO E AGRICULTURA  
**Validade** SESENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** AQUISIÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA PARA ÁREA DE TRANSBORDO  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO.  
**Nº Requisição** 6222/2017

Responsável **joao.gabriel**

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	004.004.00086/CAIXA D AGUA 1000 LITROS - POLIETILENO -	364,0000	364,00

<b>Pedido 5593/2017</b>	<b>Total</b>	<b>364,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>364,00</b>

( TREZENTOS E SESENTA E QUATRO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
 RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5594/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5109/2017 **Empenho:** 14367/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

<b>Fornecedor</b>	<b>344</b>	<b>TERRAPLENAGEM BASSI LTDA EPP</b>
<b>Nome Fantasia</b>	<b>TERRAPLENAGEM BASSI</b>	
<b>Endereço</b>	AVENIDA 13 DE MAIO, 375	Bairro JARDIM SANTA CLARA
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VIST	Estado SP
<b>CEP</b>	13870-000	Nº Telefone (019) 3633-5133
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	46.428.470/0001-51	Nº Fax (019) 3631-6362
<b>Inscr. Estadual</b>		Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	terraplenagembassi@hotmail.com	

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 257** **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 10904 SETOR DE ABASTECIMENTO E AGRICULTURA  
**Validade** SESENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** LOCAÇÃO DE TRATOR ESTEIRA POR HORA  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 6223/2017

Responsável **joao.gabriel**

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	50	HS	017.012.00014/LOCAÇÃO DE TRATOR ESTEIRA -	150,0000	7.500,00

<b>Pedido 5594/2017</b>	<b>Total</b>	<b>7.500,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>7.500,00</b>

( SETE MIL E QUINHENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
 RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5595/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.

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

**Processo Nº:** 5110/2017 **Empenho:** 14368/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 3948 ALFREDO ABRAO FILHO - ME**

**Nome Fantasia ALFREDO ABRAO FILHO - ME**

Endereço RUA ALFREDO ANSANI, 129

Bairro JARDIM SÃO THIAGO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13.870-00

Nº Telefone (19) 3623-2949

C.P.F / C.N.P.J. Nº 72.843.642/0001-63

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail alfredoabrao@terra.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 492 Dest. Recurso** 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto ASSINATURA ANUAL DO JORNAL " O ESTADO DE SÃO PAULO"

Aplicação Departamento de Cultura

Nº Requisição 6325/2017

Responsável **joao.gabriel**

**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	017.001.00725/ASSINATURA DE JORNAL - Contrato de assinatura anual do jornal "O Estado de São Paulo" - Agência O Estado de São Paulo S/A - Código 11747140, para o Centro Cultural "Pagu" - Biblioteca - Rua Benedito Araújo, nº 44 - Centro - São João da Boa Vista / SP. -	1.000,2800	1.000,28

<b>Pedido 5595/2017</b>	<b>Total</b>	<b>1.000,28</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.000,28</b>

( UM MIL REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

\_\_\_\_\_  
 RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5596/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5111/2017 **Empenho:** 14483/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 5994 DOMINATO COMERCIO DE IRRIGACAO LTDA - ME**

**Nome Fantasia DOMINATO IRRIGACAO**

**Endereço** R FRANCISCO PALMA TRAVASSOS, Nº 430

**Bairro** JARDIM MAGALHAES

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST

**Estado** SP

**CEP** 13.876-45

**Nº Telefone** 19 3633-4114

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 13.323.657/0001-31

**Nº Fax**

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** valdir@dominatoirrigacao.com.br, vendas@dominatoirr

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 515

**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 O CSU DER E CAMPO DO PRATINHA

**Aplicação** Departamento de Esportes

**Nº Requisição** 5668/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	004.004.00503/CONJUNTO DE TAMPA DE HIDRANTE COM PARAFUSO 5/8 DE AÇO GALVANIZADO -	35,0000	210,00
002	10	UN	004.004.00504/GUARNIÇÃO DE BORRACHA DE 2" ENGATE RÁPIDO -	2,0000	20,00

<b>Pedido 5596/2017</b>	<b>Total</b>	<b>230,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>230,00</b>

**( DUZENTOS E TRINTA REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**





**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5597/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5112/2017 **Empenho:** 14482/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 4982 ANDERSON BRUNO MOUCESSIAN & CIA LTDA - ME**

**Nome Fantasia FLASH CAR**

**Endereço** LARGO SÃO BENEDITO, Nº 27

**Bairro** SÃO BENEDITO

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13871-004

**Nº Telefone** (999) 3633 3066

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 11.432.487/0001-06

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** flashcarsaojoao@gmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 515

**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** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPRINTER BNZ-7096

**Aplicação** Departamento de Esportes

**Nº Requisição** 5431/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	003.006.00264/BOMBA DE ALTA PRESSÃO PARA VEÍCULO SPRINTER -	3.660,0000	3.660,00

<b>Pedido 5597/2017</b>	<b>Total</b>	<b>3.660,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>3.660,00</b>

**( TRÊS MIL E SEISCENTOS E SESENTA REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5598/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5113/2017 **Empenho:** 14481/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 5742 AUTOVEC SERVICOS E COMERCIO DE PECAS AUTOMOTIVAS**

**Nome Fantasia CENTRO AUTOMOTIVO BONFANTE**

Endereço RUA PEREIRA MACHADO, Nº 33

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3631 3914

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.184.846/0001-33

Nº Fax (999) 8251 3267

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail contato@autovec.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 519 Dest. Recurso** 011100000

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

Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO KOMBI BSV-5676

Aplicação Departamento de Esportes

Nº Requisição 5956/2017

Responsável **joao.gabriel**

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	017.001.00167//SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO - Serviço de reparo no limpador de parabrisa com reposição do limpador -	60,0000	60,00

<b>Pedido 5598/2017</b>	<b>Total</b>	<b>60,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>60,00</b>

**( SESSENTA REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5600/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.39 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5114/2017 **Empenho:** 14491/2017 - 17/08/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Fornecedor 1801 REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR LTDA**

**Nome Fantasia REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR**

Endereço RUA SANTO ANTONIO, 813

Bairro SANTO ANTONIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3623-5159

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.176.619/0001-51

Nº Fax (019) 3631 5279

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail mecanicakimar@superig.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 552

**Dest. Recurso** 052000004

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

Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL

Validade SESSENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO KOMBI BNZ-7132

Aplicação EDUCAÇÃO - TRANSPORTE BNZ-7132

Nº Requisição 6382/2017

Responsável **joao.gabriel**

**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	003.016.00013/JUNTA DA TAMPA DO CÂMBIO - TRASEIRA -	13,4000	13,40
002	1	UN	003.017.00322/FLANGE - TRASEIRA DO VOLANTE -	216,0000	216,00
003	1	UN	003.003.00133/KIT DA EMBREAGEM -	473,0000	473,00
004	3	LT	003.002.00260/ÓLEO DE CÂMBIO E HIDRÁULICO - SAE 80W SPIRAX G -	19,0000	57,00
005	1	UN	003.011.00197/TUBO DE COLA - VERMELHA POLYCOPER 55GRS -	45,0000	45,00

<b>Pedido 5600/2017</b>	<b>Total</b>	<b>804,40</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>804,40</b>

**( OITOCENTOS E QUATRO REAIS E QUARENTA CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5601/2017

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5115/2017 **Empenho:** 14375/2017 - 16/08/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

**LTDA**

**Nome Fantasia** **DUPATRI**

**Endereço** AVENIDA JOSÉ SEVERINO, 3530

**Bairro** VEREDA DOS BURITIS

**Cidade** CATALÃO

**Estado** GO

**CEP** 75709-616

**Nº Telefone** (013) 3228-8700

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 04.027.894/0003-26

**Nº Fax** (013) 3228-8712

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** empenho@dupatri.com.br licitacao2@dupatri.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 744

**Dest. Recurso** 013100000

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

**Unidade Orçamentaria** 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

**Validade** SESENTA DIAS

**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

**Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

**Garantia** .

**Objeto** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA AO ÁLCOOL

**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE - CAPS AD

**Nº Requisição** 6509/2017

**Responsável** joao.gabriel

**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	3300	COM	022.004.00262/DISSULFIRAM 250MG. CÓDIGO BEC: 2453568 - -	0,3130	1.032,90

<b>Pedido 5601/2017</b>	<b>Total</b>	<b>1.032,90</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.032,90</b>

**( UM MIL E TRINTA E DOIS REAIS E NOVENTA CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**

\_\_\_\_\_  
**RENATA MOYSES CASSIANO**  
**DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 5602/2017

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5116/2017 **Empenho:** 14489/2017 - 17/08/2017

**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** 745

**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** AQUISIÇÃO DE PLACA DE CUIDADO "PISO MOLHADO" PARA ALERTA AOS PACIENTES QUE TRANSITAM NO PRÉDIO DO CERESTEM HORÁRIOS DE LIMPEZA

**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE - CEREST

**Nº Requisição** 6493/2017

**Responsável** joao.gabriel

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	016.003.00379/PLACA SINALIZADORA DOBRÁVEL, TIPO CAVALETE, COM DUAS FACES, DE ADVERTÊNCIA DE "PISO MOLHADO" EM POLIPROPILENO DE ALTA RESISTÊNCIA. COR AMARELA PARA CHAMAR ATENÇÃO PARA ADVERTÊNCIA. DIZERES EM PORTUGUÊS ("PISO MOLHADO"), EM TAMANHO MAIOR, E EM INGLÊS ("WET FLOOR"), EM TAMANHO MENOR. DIMENSÕES APROXIMADAS DO PRODUTO QUANDO FECHADO: ALTURA 63CM X LARGURA 31CM, COM OSCILAÇÃO ACEITÁVEL DE 5CM PARA MAIS OU PARA MENOS TANTO NA ALTURA COMO NA LARGURA. QUANDO ABERTO, DISTÂNCIA ENTRE FACES DE APROXIMADAMENTE 45CM, COM OSCILAÇÃO ACEITÁVEL DE 4CM PARA MAIS OU PARA MENOS. IMAGEM E CARACTERES NA COR PRETA	27,5000	27,50

<b>Pedido 5602/2017</b>	<b>Total</b>	<b>27,50</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>27,50</b>

**( VINTE E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017**



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5602/2017**

**Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**

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

**Processo Nº: 5116/2017    Empenho: 14489/2017 - 17/08/2017**

**Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

\_\_\_\_\_  
RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5603/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5117/2017 **Empenho:** 14376/2017 - 16/08/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 3415 FÁRMACIA DO POVO SANJOANENSE LTDA - EPP**

**Nome Fantasia FARMACIA DO POVO**

Endereço RUA CAROLINA MALHEIROS, Nº 225

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-720

Nº Telefone (999) 3622 2944

C.P.F / C.N.P.J. Nº 59.752.691/0001-22

Nº Fax (999) 3631 5298

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail hcrdc@uol.com.br, <sandra.farma.sjbv@gmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 710**

**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 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO - COLÍRIO PARA DILATAÇÃO DA PUPILA PARA PROCEDIMENTOS

OFTALMOLÓGICOS

Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE - CENTRO DE ESPECIALIDADES

Nº Requisição 6481/2017

Responsável **joao.gabriel**

**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	FR	022.004.00476/CLORIDRATO DE FENILEFRINA 10% SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTERIL. FRASCO COM 5 ML. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 239658 -	9,0000	81,00

<b>Pedido 5603/2017</b>	<b>Total</b>	<b>81,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>81,00</b>

( OITENTA E UM REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 5565/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 5604/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5118/2017 **Empenho:** 14365/2017 - 15/08/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 1698 MANOCHIO ARTE DIGITAL S/S LTDA - ME**

**Nome Fantasia VIRTUAL ARTE DIGITAL**

Endereço PC CORONEL JOSE PIRES, Nº 32 - SALA 11

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13.870-24

Nº Telefone 3622-3460

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.837.079/0001-06

Nº Fax 8183 4550

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail contato@amanochio.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 492

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 CONTRATAÇÃO DE PROFISISONAL PARA PRODUÇÃO, CRIAÇÃO E FINALIZAÇÃO DE ARTE DE MATERIAL CORRESPONDENTE A GUIOMAR NOVAES

Aplicação Departamento de Cultura

Nº Requisição 6583/2017

Responsável **joao.gabriel**

**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	017.001.00950/SERVIÇO DE PRODUÇÃO E FINALIZAÇÃO DE ARTES - produção, criação e finalização de arte de material correspondente a Guiomar Novaes durante a programação da 40ª Semana Guiomar Novaes. -	1.200,0000	1.200,00

<b>Pedido 5604/2017</b>	<b>Total</b>	<b>1.200,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.200,00</b>

( UM MIL E DUZENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO





Pedido de Compra 5565/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 5605/2017
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 5119/2017 Empenho: 14366/2017 - 15/08/2017
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10886 STEFANI CRISTINA COSTA BRUNO 39406023881

Nome Fantasia

Endereço AVENIDA RODRIGUES ALVES, 171 Bairro ROSÁRIO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13870-320 Nº Telefone (019) 99191-6473
C.P.F / C.N.P.J. Nº 27.498.777/0001-84 Nº Fax ( )
Inscr. Estadual Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL Ficha Nº 492 Dest. Recurso 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA E TURISMO
Validade SESSENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL PARA MINISTRAR PALESTRAS SOBRE A VIDA, OBRA E LEGADO DE GUIOMAR NOVAES E DISTRIBUIÇÃO DE PANFLETOS
Aplicação Departamento de Cultura
Nº Requisição 6558/2017

Responsável joao.gabriel

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

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

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

Table with 5 columns: Item Nº, Quantidade, Un.Med., Especificação, Valor Unitário, Valor Total. Row 1: 001, 1 UN, 017.001.00160/DESPESA COM CURSO E PALESTRA - Ministras palestras sobre a vida, obra e legado de Guiomar Novaes e distribuição de panfletos durante a programação da 40ª Semana Guiomar Novaes. -

Summary table with 3 columns: Description, Amount. Rows: Pedido 5605/2017 Total 2.500,00; Descontos (-) 0,00; Impostos (+) 0,00; Valor 2.500,00

( DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Agosto de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO