



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6177/2017

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

**Modalidade:** 29/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5589/2017 **Empenho:** 16492/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 49/2016

**Fornecedor** 10563 **KANARO ARTIGOS DE CAMA, MESA E BANHO LTDA - EPP**

**Nome Fantasia**

Endereço AV DAS AMERICAS, 3120

Bairro BARRA DA TIJUCA

Cidade RIO DE JANEIRO

Estado RJ

CEP 22640-102

Nº Telefone (021) 2596-2821

C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.812.282/0001-57

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual 75.917.279

Inscr. Municipal

e-mail licitacoes@diskcamamesaebanho.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 930 Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO

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

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO

Objeto Registro de preço para aquisição de materiais de higiene e descartáveis

Aplicação EDUCAÇÃO - ESCOLAS

Nº Requisição 6506/2017

Responsável **renata.carvalho**

**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	UN	018.003.00003/TOALHA DE BANHO, 100% ALGODÃO, MEDINDO 60 X 120 CM. TEKA-TEKA	12,0000	360,00

<b>Pedido 6177/2017</b>	<b>Total</b>	<b>360,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>360,00</b>

**( TREZENTOS E SESSENTA REAIS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6178/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 37/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5590/2017 **Empenho:** 16493/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 70/2016

**Fornecedor 10438**

**M.F. COMERCIO, GERENCIAMENTO E SERVICOS EIRELI - ME**

**Nome Fantasia**

**M.F.**

**Endereço** RUA DOUTOR ELIAS LUIS DE OLIVEIRA, N.º 58

**Bairro** JARDIM ESMERALDA

**Cidade** SAO PAULO

**Estado** SP

**CEP** 05366-130

**Nº Telefone** (011) 3733-6498

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 20.853.918/0001-90

**Nº Fax** (011) 3733-6498

**Inscr. Estadual** 140.196.830.114

**Inscr. Municipal** 5.073.453-9

**e-mail** faturamento@mfggerenciamento.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 930

**Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE HIGIENE E DESCARTÁVEIS

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6508/2017

**Responsável** renata.carvalho

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
003	502	UN	002.003.00032/FRALDA DESCARTÁVEL PARA USO INFANTIL; NO TAMANHO GRANDE DE 9 A 12KG NO MÍNIMO; COMPOSTA DE FIBRAS DE CELULOSE E POLIPROPILENO; FILMES DE POLIETILENO E POLIPROPILENO; ADESIVOS TERMOPLÁSTICOS, FIOS ELÁSTICOS NAS PERNAS, FRAGRÂNCIA E FLOCOGEL, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO; DE ACORDO COM A PORTARIA 1.480, DE 1990 DO MS OU LEGISLAÇÃO ATUAL. APRESENTAÇÃO CONTENDO OS DADOS DO PRODUTO E DO FABRICANTE. DESCARPACK/G	0,4600	230,92

<b>Pedido 6178/2017</b>	<b>Total</b>	<b>230,92</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>230,92</b>

**( DUZENTOS E TRINTA REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6179/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 37/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5591/2017 **Empenho:** 16494/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 70/2016

**Fornecedor** 10438

**M.F. COMERCIO, GERENCIAMENTO E SERVICOS EIRELI - ME**

**Nome Fantasia**

**M.F.**

**Endereço** RUA DOUTOR ELIAS LUIS DE OLIVEIRA, N.º 58

**Bairro** JARDIM ESMERALDA

**Cidade** SAO PAULO

**Estado** SP

**CEP** 05366-130

**Nº Telefone** (011) 3733-6498

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 20.853.918/0001-90

**Nº Fax** (011) 3733-6498

**Inscr. Estadual** 140.196.830.114

**Inscr. Municipal** 5.073.453-9

**e-mail** faturamento@mfggerenciamento.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 930

**Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE HIGIENE E DESCARTÁVEIS

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6516/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	250	UN	002.003.00033/FRALDA DESCARTÁVEL PARA USO INFANTIL; NO TAMANHO MÉDIO DE 5 A 9KG; COMPOSTA DE FIBRAS DE CELULOSE E POLIPROPILENO; FILMES DE POLIETILENO E POLIPROPILENO; ADESIVOS TERMOPLÁSTICOS, FIOS ELÁSTICOS NAS PERNAS, FRAGRÂNCIA E FLOCOGEL, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO; E SUAS CONDIÇÕES DEVERÃO ESTAR DE ACORDO COM A PORTARIA 1.480, DE 1990 DO MS OU LEGISLAÇÃO ATUAL. APRESENTAÇÃO: EM PACOTES FECHADOS, CONTENDO OS DADOS DO PRODUTO E DO FABRICANTE. <b>DESCARPACK/M</b>	0,3800	95,00
003	300	UN	002.003.00032/FRALDA DESCARTÁVEL PARA USO INFANTIL; NO TAMANHO GRANDE DE 9 A 12KG NO MÍNIMO; COMPOSTA DE FIBRAS DE CELULOSE E POLIPROPILENO; FILMES DE POLIETILENO E POLIPROPILENO; ADESIVOS TERMOPLÁSTICOS, FIOS ELÁSTICOS NAS PERNAS, FRAGRÂNCIA E FLOCOGEL, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO; DE ACORDO COM A PORTARIA 1.480, DE 1990 DO MS OU LEGISLAÇÃO ATUAL. APRESENTAÇÃO CONTENDO OS DADOS DO PRODUTO E DO FABRICANTE. <b>DESCARPACK/G</b>	0,4600	138,00
004	10	CX	002.001.00114/LUVAS DE PROCEDIMENTO ELABORADA COM LATEX NATURAL, LUBRIFICADA COM PÓ BIO ABSORVÍVEL, ESPESURA MINIMA 0,08 MM, COMPRIMENTO	14,9000	149,00



Pedido de Compra 6177/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6179/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 37/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5591/2017 Empenho: 16494/2017 - 18/09/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

Ata de Registro de Preço Nº: 70/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
005	200	FR	MÍNIMO 230MM, USO UNICO, AMBIDESTRA (CX COM 100 UN) DESCARPACK/LATEX	5,2300	1.046,00
			002.001.00046/SABONETE LÍQUIDO NEUTRO ANTISSEPTICO (REFIL COM 800ML); COM AUTORIZAÇÃO FUNCIONAMENTO DO FABRICANTE NA ANVISA/MS. TRILHA/NEUTRO		

Pedido 6179/2017	Total	1.428,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.428,00

( UM MIL E QUATROCENTOS E VINTE E OITO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6180/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 27/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5592/2017 **Empenho:** 16495/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 40/2016

**Fornecedor 10556 ARRUDA PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - ME**

**Nome Fantasia**

Endereço RUA MARIA LUIZA FERRARI DA SILVA

Bairro JD MARIA TANNURI

Cidade BOA ESPERANCA DO SUL

Estado SP

CEP 14930-000

Nº Telefone (016) 3346 5120

C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.857.135/0001-48

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail arruda.materiallimpeza@gmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 930 Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO

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

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA

Aplicação EDUCAÇÃO - ESCOLAS

Nº Requisição 6513/2017

Responsável renata.carvalho

**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	UN	002.001.00151/ÁGUA SANITÁRIA; SOLUÇÃO AQUOSA À BASE DE HIPOCLORITO SÓDIO OU CÁLCIO; FRASCO PLÁSTICO; VALIDADE 6 MESES; COMPOSIÇÃO: 2% PP A 2,5% PP COM AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DO FABRICANTE JUNTO À ANVISA, LAUDO ANALÍTICO DO LOTE DO PRODUTO; FRASCO COM 1 LITRO. <b>KAPOL</b>	0,9700	291,00

Pedido 6180/2017	<b>Total</b>	<b>291,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>291,00</b>

( DUZENTOS E NOVENTA E UM REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



Pedido de Compra 6177/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6181/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 27/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5593/2017 Empenho: 16496/2017 - 18/09/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

Ata de Registro de Preço Nº: 41/2016

Fornecedor 5567

CASA DA SOGRA COMÉRCIO VAREGISTA LTDA ME

Nome Fantasia

CASA DA SOGRA COMÉRCIO VAREGISTA LTDA ME

Endereço RUA EDSON DUTRA BARROSO, 1135

Bairro JD. ESPLANADA

Cidade ALTINOPOLIS

Estado SP

CEP 14350-000

Nº Telefone (016) 9100-5904

C.P.F / C.N.P.J. Nº 13.021.891/0001-04

Nº Fax (016) 9100-5904

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail altino\_p@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 930 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO

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

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA

Aplicação EDUCAÇÃO - ESCOLAS

Nº Requisição 6512/2017

Responsável renata.carvalho

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	300	FR	002.001.00159/ÁLCOOL ETÍLICO; TEOR ALCOÓLICO ENTRE 95,1 A 96 GL, VOL/VOL OU 92,6 A 93,8 INPM P/P A 15 GRAUS CENTÍGRADOS, COM AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DO FABRICANTE JUNTO À ANVISA; FRASCO COM 1 LITRO. <b>FLOPS</b>	3,4800	1.044,00
008	100	PAR	002.001.00175/LUVA PARA LIMPEZA, EM BORRACHA DE LÁTEX NATURAL, COM SUPERFÍCIE ANTIDERRAPANTE, TAMANHO PEQUENO. PACOTE COM 1 PAR <b>BOMPAC</b>	2,1800	218,00
009	50	PCT	002.001.00176/LUVA PARA LIMPEZA, EM BORRACHA DE LÁTEX NATURAL, COM SUPERFÍCIE ANTIDERRAPANTE, TAMANHO MÉDIO. PACOTE COM 1 PAR. <b>BOMPAC</b>	2,1800	109,00
015	60	UN	002.001.00181/RODO EM MADEIRA, MEDINDO NO MÍNIMO 60 CM, BORRACHA DUPLA, CABO DE MADEIRA COM NO MÍNIMO 120 CM DE COMPRIMENTO. <b>CONFIANCE</b>	4,9700	298,20

Pedido 6181/2017	<b>Total</b>	<b>1.669,20</b>
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6181/2017**

**Categoria Econômica: 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO**

**Modalidade: 27/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**

**Processo Nº: 5593/2017 Empenho: 16496/2017 - 18/09/2017**

**Vínculo: EDUCAÇÃO**

**Ata de Registro de Preço Nº: 41/2016**

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

**1.669,20**

**( UM MIL E SEISCENTOS E SESENTA E NOVE REAIS E VINTE CENTAVOS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6182/2017**

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

**Modalidade:** 29/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5594/2017 **Empenho:** 16497/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 53/2016

**Fornecedor 6290 NAGIB PEREIRA DE ANDRADE ME**

**Nome Fantasia QUITANDA DO NAGIB**

**Endereço** RUA HENRIQUE CABRAL DE VASCONCELOS, 1646-A

**Bairro** JD SÃO NICOLAU

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13876-808

**Nº Telefone** (019) 3056-4021

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 13.780.677/0001-31

**Nº Fax** (019) 99632-5672

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

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

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 930 Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** Registro de preço para aquisição de materiais de higiene e descartáveis

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6510/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	002.003.00036/LENÇO UMEDECIDO; TAMANHO GRANDE; POTE COM 450 UNIDADES JOE BABY	10,3800	519,00

<b>Pedido 6182/2017</b>	<b>Total</b>	<b>519,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>519,00</b>

**( QUINHENTOS E DEZENOVE REAIS )**

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

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





**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6183/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 27/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5595/2017 **Empenho:** 16498/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 43/2016

**Fornecedor** 6145

**LICIT RIB COMERCIO ATACADISTA E VAREJISTA LTDA - EPP**

**Nome Fantasia**

**LICIT RIB**

**Endereço** RUA ANTONIO LUIZ DE OLIVEIRA, 351

**Bairro** JD. SÃO JOSÉ

**Cidade** RIBEIRÃO PRETO

**Estado** SP

**CEP** 14098-010

**Nº Telefone** (016) 3617-9082

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 09.070.307/0001-33

**Nº Fax** (016) 99102-6330

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** licitribcotacoes1@terra.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 930 Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6505/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	200	UN	002.001.00150/LIMPADOR MULTI USO INSTANTÂNEO PARA LIMPEZA GERAL - FRASCO COM 500ML. COM AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DO FABRICANTE JUNTO À ANVISA <b>MULT 14</b>	1,3400	268,00

Pedido 6183/2017	<b>Total</b>	<b>268,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>268,00</b>

**( DUZENTOS E SESSENTA E OITO REAIS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6184/2017**

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

**Modalidade:** 29/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5597/2017 **Empenho:** 16499/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 46/2016

**Fornecedor 5582**

**ANA VALERIA TONELOTTO - EPP**

**Nome Fantasia**

**ANA VALERIA TONELOTTO ME**

**Endereço** RUA ANGELINA FERRI MARCHIORI Nº 60-B

**Bairro** CASCALHO

**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 930 Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** Registro de preço para aquisição de materiais de higiene e descartáveis

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6504/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	100	UN	002.001.00137/SABONETE; EM TABLETE; SUAVE; PH ENTRE 5,5 A 8,5; COMUM, PARA HIGIENE CORPORAL; 90 GRAMAS, EMBALAGEM INDIVIDUAL, COM AUTORIZAÇÃO FUNCIONAMENTO DO FABRICANTE NA ANVISA/ MS E LAUDO ANALÍTICO DO LOTE DO PRODUTO. <b>NIPS</b>	1,1200	112,00
002	2	PCT	002.003.00057/COPO DESCARTÁVEL, DE POLIPROPILENO, COM CAPACIDADE MÍNIMA PARA 50ML; ACONDICIONADO EM MANGAS COM 100 COPOS E PESO MÍNIMO DE 75GR. AS MANGAS NÃO DEVEM ESTAR VIOLADAS. DEVERÁ CONSTAR IMPRESSO NA MANGA A CAPACIDADE TOTAL DO COPO E PESO MÍNIMO DE CADA COPO. OS COPOS DEVEM CONTER GRAVADO, DE FORMA INDELÉVEL, EM RELEVO, A MARCA OU IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE, SÍMBOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO MATERIAL PARA RECICLAGEM CONFORME NBR 13.230 E CAPACIDADE DO COPO. OS COPOS DEVERÃO ESTAR EM CONFORMIDADE COM A NORMA TÉCNICA 14.865/2002 ABNT. <b>ALTACOPO</b>	1,4000	2,80

<b>Pedido 6184/2017</b>	<b>Total</b>	<b>114,80</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>114,80</b>



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6184/2017**

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

**Modalidade: 29/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**

**Processo Nº: 5597/2017 Empenho: 16499/2017 - 18/09/2017**

**Vínculo: EDUCAÇÃO**

**Ata de Registro de Preço Nº: 46/2016**

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

( CENTO E QUATORZE REAIS E OITENTA CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6185/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5598/2017 **Empenho:** 16491/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 16/2017

**Fornecedor 5846 BOA VISTA PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA ME**

**Nome Fantasia CASA DO PAPEL**

Endereço Avenida Doutor Oscar Pirajá Martins, 960

Bairro Jardim Santo André

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-000

Nº Telefone (019) 3602-4110

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.370.839/0001-26

Nº Fax (019) 3631-7567

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail fernanda.casadopapel@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 929 Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO

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

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO

Objeto REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ESCOLARES

Aplicação EDUCAÇÃO - ESCOLAS

Nº Requisição 6428/2017

Responsável **renata.carvalho**

**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	001.001.00209/CARTOLINA; PESANDO 180 G/M2; MEDINDO 50 X 66 CM; NA COR BRANCA <b>RST</b>	0,4700	0,47
002	1	FL	001.001.00684/PAPEL CARTAO SIMPLES FOSCO; PESANDO 240G/M2; MEDINDO (50X66)CM; UMIDADE ENTRE (7% A 11%); NA COR VERDE <b>RST</b>	0,5900	0,59
003	1	PCT	001.001.00718/PAPEL SULFITE 75G/M²; FORMATO A4; NA COR AMARELA; EM EMBALAGEM COM 100 FOLHAS <b>AFAPEL</b>	3,8500	3,85
004	3	FR	001.001.00723/TINTA PARA TECIDO ACONDICIONADA EM FRASCOS DE 35 A 40 ML NA COR AZUL CELESTE <b>ACRILEX</b>	1,6700	5,01
005	3	FR	001.001.00726/TINTA PARA TECIDO ACONDICIONADA EM FRASCOS DE 35 A 40 ML NA COR LARANJA <b>ACRILEX</b>	1,7000	5,10



Pedido de Compra 6177/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6185/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5598/2017 Empenho: 16491/2017 - 18/09/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

Ata de Registro de Preço Nº: 16/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
006	1	M	001.001.00743/TECIDO; TIPO TNT; ARMACAO TEXTIL; COMPOSTO 100% POLIURETANO; PESANDO 50 G/M2 - APROXIMADAMENTE; COM 1,40 M DE LARGURA; NA COR VERMELHO ACP	1,1000	1,10
007	2	PCT	001.001.00800/PAPEL CREPOM; MEDINDO 0, 48CMX2.00M,PESANDO 28G/M2; NA COR AZUL ESCURO; PACOTE COM 20 FOLHAS RST	10,4000	20,80

Pedido 6185/2017	Total	36,92
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	36,92

( TRINTA E SEIS REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6186/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5599/2017 **Empenho:** 16490/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 16/2017

**Fornecedor 5846 BOA VISTA PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA ME**

**Nome Fantasia CASA DO PAPEL**

**Endereço** Avenida Doutor Oscar Pirajá Martins, 960

**Bairro** Jardim Santo André

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13874-000

**Nº Telefone** (019) 3602-4110

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 14.370.839/0001-26

**Nº Fax** (019) 3631-7567

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** fernanda.casadopapel@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 928 Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ESCOLARES

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6474/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	FL	001.001.00684/PAPEL CARTAO SIMPLES FOSCO; PESANDO 240G/M2; MEDINDO (50X66)CM; UMIDADE ENTRE (7% A 11%); NA COR VERDE <b>RST</b>	0,5900	8,26
002	3	PCT	001.001.00718/PAPEL SULFITE 75G/M2; FORMATO A4; NA COR AMARELA; EM EMBALAGEM COM 100 FOLHAS <b>FAPEL</b>	3,8500	11,55
003	32	UN	016.012.00005/BOLA DE ISOPOR TAMANHO 15MM <b>STYROFORM</b>	0,1500	4,80
002	2	PCT	016.012.00019/PALITO; DE MADEIRA; NO FORMATO ACHATADO COM PONTA REDONDA; PARA SORVETE OU USO ESCOLAR; MEDINDO 120 X 7,8 X 2,1MM. PACOTE COM 100 UNIDADES <b>STILUS</b>	5,1100	10,22

<b>Pedido 6186/2017</b>	<b>Total</b>	<b>34,83</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>34,83</b>

**( TRINTA E QUATRO REAIS E OITENTA E TRÊS CENTAVOS )**



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6186/2017**

**Categoria Econômica: 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO**

**Modalidade: 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**

**Processo Nº: 5599/2017 Empenho: 16490/2017 - 18/09/2017**

**Vínculo: EDUCAÇÃO**

**Ata de Registro de Preço Nº: 16/2017**

---

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

---

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

---

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6187/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5600/2017 **Empenho:** 16489/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 16/2017

**Fornecedor 5846 BOA VISTA PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA ME**

**Nome Fantasia CASA DO PAPEL**

Endereço Avenida Doutor Oscar Pirajá Martins, 960

Bairro Jardim Santo André

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-000

Nº Telefone (019) 3602-4110

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.370.839/0001-26

Nº Fax (019) 3631-7567

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail fernanda.casadopapel@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 927 Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO

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

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO

Objeto REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ESCOLARES

Aplicação EDUCAÇÃO - ESCOLAS

Nº Requisição 6472/2017

Responsável renata.carvalho

**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	UN	001.001.00663/PLACA DE EVA 40 X 50 CM E 2MM DE ESPESSURA NA COR ROSA CLARO HAITI	0,8500	4,25
002	4	M	001.001.00743/TECIDO; TIPO TNT; ARMACAO TEXTIL; COMPOSTO 100% POLIURETANO; PESANDO 50 G/M2 - APROXIMADAMENTE; COM 1,40 M DE LARGURA; NA COR VERMELHO ACP	1,1000	4,40

<b>Pedido 6187/2017</b>	<b>Total</b>	<b>8,65</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>8,65</b>

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

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

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





**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6189/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5613/2017 **Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 16/2017

**Anulação de Empenho:** 16531/2017

**Fornecedor 5846 BOA VISTA PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA ME**

**Nome Fantasia CASA DO PAPEL**

**Endereço** Avenida Doutor Oscar Pirajá Martins, 960

**Bairro** Jardim Santo André

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13874-000

**Nº Telefone** (019) 3602-4110

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 14.370.839/0001-26

**Nº Fax** (019) 3631-7567

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** fernanda.casadopapel@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 926 Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ESCOLARES

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6240/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	15	UN	001.001.00209/CARTOLINA; PESANDO 180 G/M2; MEDINDO 50 X 66 CM; NA COR BRANCA <b>RST</b>	0,4700	7,05
002	3	PCT	001.001.00718/PAPEL SULFITE 75G/M2; FORMATO A4; NA COR AMARELA; EM EMBALAGEM COM 100 FOLHAS <b>AFAPEL</b>	3,8500	11,55
003	226	UN	016.012.00005/BOLA DE ISOPOR TAMANHO 15MM <b>STYROFORM</b>	0,1500	33,90
002	15	PCT	016.012.00019/PALITO; DE MADEIRA; NO FORMATO ACHATADO COM PONTA REDONDA; PARA SORVETE OU USO ESCOLAR; MEDINDO 120 X 7,8 X 2,1MM. PACOTE COM 100 UNIDADES <b>STILUS</b>	5,1100	76,65

<b>Pedido 6189/2017</b>	<b>Total</b>	<b>129,15</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>129,15</b>

**( CENTO E VINTE E NOVE REAIS E QUINZE CENTAVOS )**

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6189/2017**

**Categoria Econômica: 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO**

**Modalidade: 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**

**Processo Nº: 5613/2017      Vínculo: EDUCAÇÃO**

**Ata de Registro de Preço Nº: 16/2017**

**Anulação de Empenho: 16531/2017**

---

<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 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6190/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5614/2017 **Empenho:** 16487/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 20/2017

**Fornecedor** 10673

**PAPELARIA CORPORATIVA EIRELI - ME**

**Nome Fantasia**

**PAPELARIA CORPORATIVA**

**Endereço** R RUA 12 CHACARA 309, S/N - LOTE 30 ANDAR 1 PARTE C Bairro SETOR HABITACIONAL

VICENTE PIRES

**Cidade** BRASILIA

**Estado** DF

**CEP** 72007-710

**Nº Telefone** (061) 3355-1044

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 10.546.249/0001-50

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** licita2@grupotop.ind.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 926 Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ESCOLARES

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6238/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	2001	UN	001.001.00630/CADERNO BROCHURA; GRAMPEADO; BROCHURÃO; COM 80 FOLHAS; PESANDO 75G/M2; DEVE ATENDER A NORMA NBR NUMERO 15733-VERSAO 2012. <b>PANAMERICANA</b>	1,6700	3.341,67

Pedido 6190/2017	<b>Total</b>	<b>3.341,67</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>3.341,67</b>

**( TRÊS MIL E TREZENTOS E QUARENTA E UM REAIS E SESSENTA E SETE CENTAVOS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6191/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 45/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5615/2017 **Empenho:** 16488/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 23/2017

**Fornecedor** 6099

**SLIM SUPRIMENTOS LTDA EPP**

**Nome Fantasia**

**SLIM SUPRIMENTOS LTDA EPP**

**Endereço** RUA FONTOURA XAVIER, 586 SL J

**Bairro** ITAQUERA

**Cidade** SÃO PAULO

**Estado** SP

**CEP** 08295-300

**Nº Telefone** (011) 3576-3776

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 11.901.975/0001-07

**Nº Fax** (011) 3576-3757

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** slim@terra.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 926 Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ESCOLARES

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6236/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	302	CX	001.001.00670/GIZ ESCOLAR PLASTIFICADO, BRANCO, CAIXA COM 50 PALITOS 7 BELO	1,6500	498,30
002	200	CX	001.001.00671/GIZ ESCOLAR PLASTIFICADO, COLORIDO, CAIXA COM 50 PALITOS COM CORES SORTIDAS 7 BELO	2,3000	460,00

<b>Pedido 6191/2017</b>	<b>Total</b>	<b>958,30</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>958,30</b>

**( NOVECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E TRINTA CENTAVOS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6192/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.22 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 29/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5616/2017 **Empenho:** 16485/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 47/2016

**Fornecedor 10562 BIOLIMP COMERCIAL EIRELI ME**

**Nome Fantasia**

Endereço R AVAK BEDOQUIAN, 245

Bairro JARDIM ICARAY

Cidade BIRIGUI

Estado SP

CEP 16200-795

Nº Telefone (018) 3634-2576

C.P.F / C.N.P.J. Nº 24.077.447/0001-27

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual 214.208.603.110

Inscr. Municipal

e-mail licita@biopelpapeis.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 650 Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 11406 FUNDEB

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO

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

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO

Objeto Registro de preço para aquisição de materiais de higiene e descartáveis

Aplicação EDUCAÇÃO - ESCOLAS

Nº Requisição 6503/2017

Responsável renata.carvalho

**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	25000	RL	002.002.00027//PAPEL HIGIÊNICO, ALTA QUALIDADE; FOLHA DUPLA, GOFRADO, PICOTADO, NA COR BRANCA. FRAGÂNCIA NEUTRO; PRODUTO NÃO PERECÍVEL; TEXTURIZADO; COMPOSTO DE FIBRAS CELULÓSICAS 100% NATURAIS; DIÂMETRO DO TUBETE MEDINDO 4,0CM; ROLO MEDINDO 30M X 10 CM. <b>ROYAL</b>	0,7600	19.000,00

Pedido 6192/2017	<b>Total</b>	<b>19.000,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>19.000,00</b>

( DEZENOVE MIL REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6193/2017**

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

**Modalidade:** 48/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5617/2017 **Empenho:** 16484/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 96/2016

**Fornecedor 3473 JUPTER COM. EMBALAGENS LTDA EPP**

**Nome Fantasia JUPTER EMBALAGENS**

**Endereço** R PASCHOAL CERAVOLO , 611

**Bairro** VILA BRASIL

**Cidade** SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

**Estado** SP

**CEP** 13720-000

**Nº Telefone** (019) 3671-5774

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 05.520.337/0001-43

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** mariane@mmlicitacoes.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 650 Dest. Recurso**

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

**Unidade Orçamentaria** 11406 FUNDEB

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE COPOS DESCARTÁVEIS

**Aplicação** EDUCAÇÃO - ESCOLAS

**Nº Requisição** 6502/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	400	PCT	002.003.00117/COPO DESCARTAVEL; POLIPROPILENO; COM CAPACIDADE MINIMA PARA 200ML, NA COR BRANCO LEITOSO; ACONDICIONADO EM MANGAS, E MASSA DE CADA COPO PESANDO NO MINIMO 1,80GRAMAS; DEVERA CONSTAR IMPRESSO NA MANGA A CAPACIDADE TOTAL DE MASSA DOS COPOS E QUANTIDADE; OS COPOS DEVEM CONTER GRAVADO DE FORMA INDELEVEL: EM RELEVO A MARCA OU IDENTIFICACAO DO FABRICANTE; SIMBOLO DE IDENTIFICACAO DO MATERIAL P/ RECICLAGEM CONFORME NBR 13230/2008 E ALTERACOES POSTERIORES; OS COPOS DEVERAO ESTAR EM CONFORMIDADE COM CERTIFICACAO COMPULSORIA INMETRO; APRESENTAÇÃO: PACOTE COM 100 UNIDADES. <b>COPOBRAS</b>	2,5300	1.012,00

<b>Pedido 6193/2017</b>	<b>Total</b>	<b>1.012,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.012,00</b>

**( UM MIL E DOZE REAIS )**

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6193/2017**

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

**Modalidade: 48/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**

**Processo Nº: 5617/2017 Empenho: 16484/2017 - 18/09/2017**

**Vínculo: EDUCAÇÃO**

**Ata de Registro de Preço Nº: 96/2016**

---

<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 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6194/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 3/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

**Processo Nº:** 5618/2017 **Empenho:** 16519/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Ata de Registro de Preço Nº:** 3/2017

**Fornecedor 10656 SERGIO L. ASTOLFI DOS SANTOS FILHO - EPP**

**Nome Fantasia LÍDER GÁS**

Endereço RUA AGOSTINHO PIRES DE AGUIAR, 580

Bairro SÃO LÁZARO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-480

Nº Telefone (019) 3636-3632

C.P.F / C.N.P.J. Nº 25.290.063/0001-50

Nº Fax (019) 99798-1313

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail contato@lidergassaojoao.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 515 Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO

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

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA FORNECIMENTO DE CARGAS DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO

Aplicação Departamento de Esportes

Nº Requisição 7034/2017

Responsável renata.carvalho

**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	CGA	009.001.00002/GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO PARA BOTIJÕES DE 13 QUILOGRAMAS CADA, SEM VASILHAMES E DE ACORDO COM AS NORMAS DA ANP. LIQUI GAS	39,8000	79,60

Pedido 6194/2017	<b>Total</b>	<b>79,60</b>
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	<b>Valor</b>	<b>79,60</b>

( SETENTA E NOVE REAIS E SESSENTA CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO





**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6195/2017**

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

**Modalidade:** 47/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5619/2017 **Empenho:** 16483/2017 - 15/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL **Ata de Registro de Preço Nº:** 88/2016

**Fornecedor 3033 MERCANTIL PAULISTA 250 LTDA EPP**

**Nome Fantasia PAULISTA 250**

Endereço RUA GERALDO LOFRANO, 379

Bairro JD. MARGARIDA

Cidade SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

Estado SP

CEP 13720-000

Nº Telefone (019) 3608-3347

C.P.F / C.N.P.J. Nº 62.225.370/0001-84

Nº Fax (019) 3608-3347

Inscr. Estadual 646.014.890.110

Inscr. Municipal

e-mail licitacaopaulista250@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 397 Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade CONFORME ATA DE REGISTRO

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

Garantia CONFORME ATA DE REGISTRO

Objeto REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE CESTAS BÁSICAS

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

Nº Requisição 7004/2017

Responsável **renata.carvalho**

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

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

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

**Inscrição Nº** 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
003	10	UN	006.002.00159/CESTA BÁSICA (GRANDE) COM OS SEGUINTE ITENS: 10 KG DE ARROZ AGULHINHA TIPO 1 (PCT 5 KG); 02 KG DE FEIJÃO DE 1ª QUALIDADE (PCT 1 KG); 04 KG DE AÇÚCAR CRISTAL (PCT 2 KG); 01 KG DE PÓ DE CAFÉ (PCT ½ KG); 01 KG DE FUBÁ (PCT ½ KG); 01 KG DE FARINHA DE TRIGO ESPECIAL (PCT 1 KG); 01 KG DE FARINHA DE MILHO DE 1ª QUALIDADE (PCT 500 G); ½ KG DE MACARRÃO ESPAGUETE (COM OVOS) (PCT ½ KG); ½ KG DE MACARRÃO CORTADO PARA SOPA (COM OVOS) (PCT ½ KG); 01 KG DE SAL REFINADO IODADO (PCT 1 KG); 03 ÓLEOS DE SOJA (900 ML); 04 LATAS DE SARDINHA EM ÓLEO COMESTÍVEL (PESO MÍNIMO 130G); 01 PACOTE DE BOLACHA MAIZENA (PCT 400 G); 02 UNIDADES DE LEITE EM PÓ INTEGRAL E INSTANTÂNEO (LATA OU PCT 400 G); 01 EXTRATO TOMATE (LATA 350 G); 02 UNIDADES DE SABÃO EM BARRA DE 200 GRAMAS; 04 UNIDADES PAPEL HIGIÊNICO BRANCO FOLHA DUPLA PICOTADA (30 M); 01 CREME DENTAL DE 90 G; 02 SABONETES EM BARRA DE 90 G; TODOS OS ITENS DEVEM TER VALIDADE MÍNIMA DE 06 MESES. O MATERIAL DE LIMPEZA DEVE SER EMBALADO SEPARADAMENTE.	133,1000	1.331,00
001	100	LT	006.002.00160/CESTA BÁSICA (INDIVIDUAL) COM OS SEGUINTE ITENS: 02 KG DE ARROZ AGULHINHA TIPO 1 (PACOTE COM 02 KG); 01 KG DE FEIJÃO DE 1ª QUALIDADE (PACOTE COM 1 KG); 02 KG DE	59,2500	5.925,00



Pedido de Compra 6177/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6195/2017

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

Modalidade: 47/2016 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 5619/2017 Empenho: 16483/2017 - 15/09/2017

Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL Ata de Registro de Preço Nº: 88/2016

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			AÇUCAR CRISTAL (PACOTE COM 2 KG); ½ KG DE PÓ DE CAFÉ (PACOTE DE ½ KG); ½ KG DE FUBÁ; 01 KG DE MACARRÃO ESPAGUETI COM OVOS (PACOTE DE ½ KG); 01 KG SAL REFINADO IODADO (PACOTE DE 01 KG); 02 ÓLEOS DE SOJA (900 ML); 01 PACOTE DE BOLACHA MAIZENA (PACOTE DE 400 G); 01 UNIDADE DE LEITE EM PÓ INTEGRAL E INSTANTÂNEO (LATA OU PACOTE 400 G); 01 EXTRATO DE TOMATE (LATA DE 350 G); 02 UNIDADES SABÃO EM BARRA DE 200 G; 04 UNIDADES PAPEL HIGIÊNICO BRANCO FOLHA DUPLA PICOTADA, ROLO DE 30 M; 01 CREME DENTAL DE 90 G; 02 SABONETES EM BARRA DE 90 G; TODOS OS ITENS DEVEM TER VALIDADE MÍNIMA DE 06 MESES. O MATERIAL DE LIMPEZA DEVE SER EMBALADO SEPARADAMENTE.		
002	20	UN	006.002.00163/CESTA BÁSICA (PARA CASAL) COM OS SEGUINTE ITENS: 05 KG DE ARROZ AGULHINHA TIPO 1 (PACOTE COM 5 KG); 02 KG DE FEIJÃO DE 1ª QUALIDADE (PACOTE COM 01 KG); 02 KG DE AÇUCAR CRISTAL (PACOTE COM 2 KG); 01 KG DE PÓ DE CAFÉ (PACOTE DE ½ KG); ½ KG DE FUBÁ; 1 ½ KG DE MACARRÃO ESPAGUETI COM OVOS (PACOTE DE ½ KG); 01 KG SAL REFINADO IODADO (PACOTE DE 1 KG); 02 UNIDADES DE ÓLEO DE SOJA (EMBALAGEM DE 900 ML); 01 PACOTE DE BOLACHA MAIZENA (PACOTE DE 400 G); 02 UNIDADES DE LEITE EM PÓ INTEGRAL E INSTANTÂNEO (LATA OU PACOTE 400 G); 01 EXTRATO DE TOMATE (LATA DE 350 G); 02 UNIDADES SABÃO EM BARRA DE 200 G; 04 UNIDADES PAPEL HIGIÊNICO BRANCO FOLHA DUPLA PICOTADA, ROLO DE 30 METROS; 01 CREME DENTAL DE 90 G; 02 SABONETES EM BARRA DE 90 G; TODOS OS ITENS DEVEM TER VALIDADE MÍNIMA DE 06 MESES. O MATERIAL DE LIMPEZA DEVE SER EMBALADO SEPARADAMENTE.	95,4000	1.908,00

Pedido 6195/2017	Total	9.164,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	9.164,00

( NOVE MIL E CENTO E SESENTA E QUATRO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6196/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.16 - MATERIAL DE CONSUMO

**Modalidade:** 41/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 5620/2017 **Empenho:** 16520/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL **Ata de Registro de Preço Nº:** 51/2017

**Fornecedor 10778 INFO-SIG COMERCIO DE SUPRIMENTOS DE INFORMATICA**

**EIRELI - ME**

**Nome Fantasia SIG INFORMATICA**

**Endereço** AV EMBAIXADOR MACEDO SOARES, 10.735 - GALPAO8 ANEXO VILA ANASTACIO

**Cidade** SÃO PAULO

**Estado** SP

**CEP** 05095-035

**Nº Telefone** (011) 3646-3090

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 23.442.506/0001-56

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Estadual** 140.116.701.110

**Inscr. Municipal**

**e-mail** licitacoes@infosiginformatica.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 351 Dest. Recurso**

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

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

**Validade** CONFORME ATA DE REGISTRO

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

**Garantia** CONFORME ATA DE REGISTRO

**Objeto** RP PAPEL A4

**Aplicação** DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

**Nº Requisição** 6368/2017

**Responsável** renata.carvalho

**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	PCT	001.001.00006/PAPEL FORMATO A4; COR BRANCA; GRAMATURA 75G/M²; MEDINDO 210 X 297 MM; ALVURA MÍNIMA DE 90%; CONFORME NORMA ISO; OPACIDADE MÍNIMA DE 87%; UMIDADE ENTRE 3,5%(+/-1,0), CONFORME NORMA TAPPI; CORTE ROTATIVO; PH ALCALINO; EMBALAGEM BOPP; PACOTE COM 500 FOLHAS. APRESENTAR AMOSTRA: 01 PACOTE FECHADO. - CÓDIGO BEC 2903881 CHAMEX SOLUTION	13,7600	4.128,00

Pedido 6196/2017	<b>Total</b>	<b>4.128,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>4.128,00</b>

**( QUATRO MIL E CENTO E VINTE E OITO REAIS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6197/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.36.06 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.F.

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

**Processo Nº:** 5601/2017 **Empenho:** 16480/2017 - 15/09/2017

**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 2662 ROSANGELA DE ALMEIDA GRILO**

**Nome Fantasia**

Endereço R WASHINGTON LUIS, 194

Cidade AGUAÍ

CEP 13860-00

C.P.F / C.N.P.J. Nº 102.079.938-23

Inscr. Estadual

e-mail rosegrillo5@gmail.com

Bairro CENTRO

Estado SP

Nº Telefone (999) 9303-1912

Nº Fax (999) 9175 8343

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 SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto BAILE NA PRAÇA

Aplicação Departamento de Cultura

Nº Requisição 7010/2017

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	030.001.00001/APRESENTAÇÃO DE SHOW - Contratação de artista profissional para apresentar show musical na programação do "Baile na Praça" a realizar-se no dia 17 de setembro de 2017 no Fonteatro "Emílio Caslini" localizado na praça Coronel Joaquim José às 20:00 horas. -	600,0000	600,00

<b>Pedido 6197/2017</b>	<b>Total</b>	<b>600,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>600,00</b>

( SEISCENTOS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6198/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5602/2017 **Empenho:** 16510/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 1660 JEFERSON DETONI TENÓRIO ME**

**Nome Fantasia VELOTAC**

Endereço RUA ANGELINO CAMPOS, Nº 110

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

CEP 13870-000

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.754.907/0001-34

Inscr. Estadual

e-mail velo-tac@hotmail.com

Bairro Jd. Do Trevo

Estado SP

Nº Telefone (999) 3633-5940

Nº Fax ( )

Inscr. Municipal

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 692 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 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPINTER EHE-1474

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6742/2017

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 COMPLETO DE ELÉTRICA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	98,4400	98,44

<b>Pedido 6198/2017</b>	<b>Total</b>	<b>98,44</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>98,44</b>

**( NOVENTA E OITO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6199/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5602/2017 **Empenho:** 16511/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 1660 JEFERSON DETONI TENÓRIO ME**

**Nome Fantasia VELOTAC**

Endereço RUA ANGELINO CAMPOS, Nº 110

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

CEP 13870-000

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.754.907/0001-34

Inscr. Estadual

e-mail velo-tac@hotmail.com

Bairro Jd. Do Trevo

Estado SP

Nº Telefone (999) 3633-5940

Nº Fax ( )

Inscr. Municipal

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 692**

**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 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO BESTA CZA-9739

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE-SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6744/2017

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 COMPLETO DE ELÉTRICA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	189,2800	189,28

<b>Pedido 6199/2017</b>	<b>Total</b>	<b>189,28</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>189,28</b>

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

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6200/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5602/2017 **Empenho:** 16512/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 1660 JEFERSON DETONI TENÓRIO ME**

**Nome Fantasia VELOTAC**

Endereço RUA ANGELINO CAMPOS, Nº 110

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

CEP 13870-000

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.754.907/0001-34

Inscr. Estadual

e-mail velo-tac@hotmail.com

Bairro Jd. Do Trevo

Estado SP

Nº Telefone (999) 3633-5940

Nº Fax ( )

Inscr. Municipal

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 692 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 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO RENAULT MASTER GAT-6110

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6745/2017

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 ELÉTRICO, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	52,5000	52,50

<b>Pedido 6200/2017</b>	<b>Total</b>	<b>52,50</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>52,50</b>

( CINQUENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6201/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5602/2017 **Empenho:** 16513/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 1660 JEFERSON DETONI TENÓRIO ME**

**Nome Fantasia VELOTAC**

Endereço RUA ANGELINO CAMPOS, Nº 110

Bairro Jd. Do Trevo

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3633-5940

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.754.907/0001-34

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail velo-tac@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 692

**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 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPINTER EHE-1475

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6746/2017

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 ELÉTRICO COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	65,1200	65,12

<b>Pedido 6201/2017</b>	<b>Total</b>	<b>65,12</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>65,12</b>

( SESENTA E CINCO REAIS E DOZE CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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





**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6202/2017

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

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

**Processo Nº:** 5602/2017 **Empenho:** 16514/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 1660 **JEFERSON DETONI TENÓRIO ME**

**Nome Fantasia** VELOTAC

**Endereço** RUA ANGELINO CAMPOS, Nº 110

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST

**CEP** 13870-000

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 03.754.907/0001-34

**Inscr. Estadual**

**e-mail** velo-tac@hotmail.com

**Bairro** Jd. Do Trevo

**Estado** SP

**Nº Telefone** (999) 3633-5940

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Municipal**

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 692

**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** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO KOMBI BPY-9535

**Aplicação** DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

**Nº Requisição** 6762/2017

**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 TROCA DAS PALHETAS, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	45,9600	45,96

<b>Pedido 6202/2017</b>	<b>Total</b>	<b>45,96</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>45,96</b>

**( QUARENTA E CINCO REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6203/2017

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

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

**Processo Nº:** 5602/2017 **Empenho:** 16515/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 1660 **JEFERSON DETONI TENÓRIO ME**

**Nome Fantasia** VELOTAC

**Endereço** RUA ANGELINO CAMPOS, Nº 110

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST

**CEP** 13870-000

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 03.754.907/0001-34

**Inscr. Estadual**

**e-mail** velo-tac@hotmail.com

**Bairro** Jd. Do Trevo

**Estado** SP

**Nº Telefone** (999) 3633-5940

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Municipal**

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 692

**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** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO KOMBI BPY-7505

**Aplicação** DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

**Nº Requisição** 6775/2017

**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 - CONserto DO MOTOR DE ARRANQUE, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	610,0000	610,00

<b>Pedido 6203/2017</b>	<b>Total</b>	<b>610,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>610,00</b>

**( SEISCENTOS E DEZ REAIS )**

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

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



Pedido de Compra 6177/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6204/2017

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

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

Processo Nº: 5602/2017 Empenho: 16516/2017 - 18/09/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 1660 JEFERSON DETONI TENÓRIO ME

Nome Fantasia VELOTAC

Endereço RUA ANGELINO CAMPOS, Nº 110

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

CEP 13870-000

C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.754.907/0001-34

Inscr. Estadual

e-mail velo-tac@hotmail.com

Bairro Jd. Do Trevo

Estado SP

Nº Telefone (999) 3633-5940

Nº Fax ( )

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 692

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 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO IPANEMA CDZ-7867

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6776/2017

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 REPAROS ELÉTRICOS, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	21,5000	21,50

Pedido 6204/2017	Total	21,50
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	21,50

( VINTE E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6205/2017

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

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

**Processo Nº:** 5602/2017 **Empenho:** 16517/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 1660 **JEFERSON DETONI TENÓRIO ME**

**Nome Fantasia** VELOTAC

**Endereço** RUA ANGELINO CAMPOS, Nº 110

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST

**CEP** 13870-000

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 03.754.907/0001-34

**Inscr. Estadual**

**e-mail** velo-tac@hotmail.com

**Bairro** Jd. Do Trevo

**Estado** SP

**Nº Telefone** (999) 3633-5940

**Nº Fax** ( )

**Inscr. Municipal**

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 692

**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** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPINTER EHE-1481

**Aplicação** DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

**Nº Requisição** 6781/2017

**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 - REPAROS ELÉTRICOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	19,9000	19,90

<b>Pedido 6205/2017</b>	<b>Total</b>	<b>19,90</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>19,90</b>

( DEZENOVE REAIS E NOVENTA CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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

**Pedido de Compra 6177/2017 - 0****Nº Pedido de Compra: 6207/2017****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 5603/2017 **Empenho:** 16504/2017 - 18/09/2017**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 10260 FLAVIA CRISTINA DA SILVA 35940447856****Nome Fantasia AUTO ELETRICA TREVO**

Endereço RUA JOSE SILVERIO DA SILVA, 26

Bairro JD DONA TEREZA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13871-146

Nº Telefone (019) 3056-0333

C.P.F / C.N.P.J. Nº 22.467.044/0001-69

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail autoeletricatrevo.sjbv@outlook.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 692 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 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO KOMBI BPY-9535

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6750/2017

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 ESCAPAMENTO COM TROCA DE CATALISADOR E JUNTAS. -	145,4000	145,40

<b>Pedido 6207/2017</b>	<b>Total</b>	<b>145,40</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>145,40</b>

**( CENTO E QUARENTA E CINCO REAIS E QUARENTA CENTAVOS )**

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6209/2017

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

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

**Processo Nº:** 5604/2017 **Empenho:** 16502/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 2186 AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME**

**Nome Fantasia AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA**

Endereço R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

Bairro N. SRª FÁTIMA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-244

Nº Telefone (999) 3624 2211

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.756.723/0001-15

Nº Fax (019) 3056-1360

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail irmaos\_nogueira@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 788**

**Dest. Recurso** 053000009

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

Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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 DOBLO BNZ-7098

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6105/2017

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	003.004.00163/LÂMPADA FAROL H7 - VEÍCULO FIAT -	30,0000	30,00
002	1	JG	003.004.00166/JOGO PALHETA DO LIMPADOR -	23,0000	23,00

<b>Pedido 6209/2017</b>	<b>Total</b>	<b>53,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>53,00</b>

( CINQUENTA E TRÊS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6210/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5605/2017 **Empenho:** 16505/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 2186 AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME**

**Nome Fantasia AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA**

Endereço R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

Bairro N. SRª FÁTIMA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-244

Nº Telefone (999) 3624 2211

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.756.723/0001-15

Nº Fax (019) 3056-1360

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail irmaos\_nogueira@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 689**

**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 AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPRINTER CZA-9751

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 5372/2017

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	003.006.00187/FILTRO DE AR - MERCEDES	79,0000	79,00

<b>Pedido 6210/2017</b>	<b>Total</b>	<b>79,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>79,00</b>

( SETENTA E NOVE REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6211/2017

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

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

**Processo Nº:** 5605/2017 **Empenho:** 16506/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 2186 **AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME**

**Nome Fantasia** **AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA**

**Endereço** R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

**Bairro** N. SRª FÁTIMA

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13870-244

**Nº Telefone** (999) 3624 2211

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 00.756.723/0001-15

**Nº Fax** (019) 3056-1360

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** irmaos\_nogueira@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 689

**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** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPRINTER GAT-6110

**Aplicação** DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

**Nº Requisição** 6185/2017

**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	003.006.00191/LÂMPADA H7 - MERCEDES -	30,0000	30,00

<b>Pedido 6211/2017</b>	<b>Total</b>	<b>30,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>30,00</b>

**( TRINTA REAIS )**

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

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





**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6212/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5605/2017 **Empenho:** 16507/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 2186 AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME**

**Nome Fantasia AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA**

Endereço R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

Bairro N. SRª FÁTIMA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-244

Nº Telefone (999) 3624 2211

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.756.723/0001-15

Nº Fax (019) 3056-1360

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail irmaos\_nogueira@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 689**

**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 AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPRINTER EHE-1482

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6186/2017

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	UN	003.006.00191/LÂMPADA H7 - MERCEDES -	30,0000	60,00

Pedido 6212/2017	<b>Total</b>	60,00
	<b>Descontos (-)</b>	0,00
	<b>Impostos (+)</b>	0,00
	<b>Valor</b>	60,00

**( SESENTA REAIS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6213/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5605/2017 **Empenho:** 16508/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 2186 AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME**

**Nome Fantasia AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA**

Endereço R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

Bairro N. SRª FÁTIMA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-244

Nº Telefone (999) 3624 2211

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.756.723/0001-15

Nº Fax (019) 3056-1360

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail irmaos\_nogueira@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 689 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 AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SANTANA CMW-1202

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6187/2017

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	PC	003.002.00057/JOGO DE PALHETA -	44,0000	44,00

Pedido 6213/2017	<b>Total</b>	<b>44,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>44,00</b>

( QUARENTA E QUATRO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6214/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5605/2017 **Empenho:** 16509/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 2186 AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME**

**Nome Fantasia AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA**

Endereço R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

Bairro N. SRª FÁTIMA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-244

Nº Telefone (999) 3624 2211

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.756.723/0001-15

Nº Fax (019) 3056-1360

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail irmaos\_nogueira@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 689**

**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 AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SAVEIRO CPV-6321

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6188/2017

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	003.006.00191/LÂMPADA H7 - MERCEDES -	40,0000	40,00

Pedido 6214/2017	<b>Total</b>	<b>40,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>40,00</b>

**( QUARENTA REAIS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6215/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5606/2017 **Empenho:** 16501/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 2186 AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME**

**Nome Fantasia AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA**

Endereço R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

Bairro N. SRª FÁTIMA

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-244

Nº Telefone (999) 3624 2211

C.P.F / C.N.P.J. Nº 00.756.723/0001-15

Nº Fax (019) 3056-1360

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail irmaos\_nogueira@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº 790**

**Dest. Recurso** 053000009

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

Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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 DOBLO BNZ-7098

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6104/2017

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 - REVISÃO DA LANTERNA, CO MREPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	66,0000	66,00

<b>Pedido 6215/2017</b>	<b>Total</b>	<b>66,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>66,00</b>

( SESENTA E SEIS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6218/2017**

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

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

**Processo Nº:** 5607/2017 **Empenho:** 16503/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Fornecedor</b>	<b>2186</b>	<b>AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME</b>
<b>Nome Fantasia</b>		<b>AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA</b>
<b>Endereço</b>	R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268	Bairro N. SRª FÁTIMA
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
<b>CEP</b>	13870-244	Nº Telefone (999) 3624 2211
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	00.756.723/0001-15	Nº Fax (019) 3056-1360
<b>Inscr. Estadual</b>		Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	irmaos_nogueira@hotmail.com	

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 692** **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** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO BESTA CZA-9739

**Aplicação** DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

**Nº Requisição** 6153/2017

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 - REVISÃO DA LANTERNA, TROCA DE LÂMPADAS, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS. -	75,0000	75,00

<b>Pedido 6218/2017</b>	<b>Total</b>	<b>75,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>75,00</b>

( SETENTA E CINCO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6219/2017

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

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

**Processo Nº:** 5608/2017 **Empenho:** 16500/2017 - 18/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 2186 **AUTO PECAS E AUTO ELETRICA IRMAOS NOGUEIRA LTDA ME**

**Nome Fantasia** **AUTO ELÉTRICA IRMÃOS NOGUEIRA**

**Endereço** R. SERAFIM JOSÉ FERREIRA, 268

**Bairro** N. SRª FÁTIMA

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13870-244

**Nº Telefone** (999) 3624 2211

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 00.756.723/0001-15

**Nº Fax** (019) 3056-1360

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** irmaos\_nogueira@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 801

**Dest. Recurso** 053000033

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

**Unidade Orçamentaria** 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Validade** SESENTA DIAS

**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

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

**Garantia** .

**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO KOMBI CPV-6339

**Aplicação** DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR D ETRANSPORTE

**Nº Requisição** 6074/2017

**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 - REVISÃO DA LANTERNA E TROCA DO CIRCUITO DA LANTERNA TRASEIRA, COM REPOIÇÃOD E PEÇAS. -	69,0000	69,00

<b>Pedido 6219/2017</b>	<b>Total</b>	<b>69,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>69,00</b>

**( SESENTA E NOVE REAIS )**

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

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6220/2017**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5609/2017 **Empenho:** 16481/2017 - 15/09/2017

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

**Fornecedor 1378 LANCHONETE E ROTISSERIA TIA CLEUZA LTDA ME**

**Nome Fantasia TIA CLEUZA**

Endereço RUA PRUDENTE MORAES, 72

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3623-6394

C.P.F / C.N.P.J. Nº 66.183.609/0001-51

Nº Fax ( )

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail lanchonetetiaclausa@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 309

**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 COMEMORAÇÃO DIA DO IDOSO

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

Nº Requisição 6962/2017

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	15	CT	006.005.00015/SALGADO FRITO TIPO FESTA - ESPETINHO DE FRANGO EMPANADO - PESO APROXIMADO 25 GRAMAS -	48,0000	720,00
002	10	CT	006.005.00020/SALGADO FOLHADO TIPO MOLHO BRANCO, MILHO E FRANGO (ASSADOS) - PESO APROXIMADO 25 GRAMAS -	45,0000	450,00
003	10	CT	006.005.00008/SALGADO ASSADO TIPO FESTA - EMPADA RECHEADA DE PALMITO - PESO APROXIMADO 25GRAMAS -	45,0000	450,00
004	11	CT	006.005.00009/SALGADO ASSADO TIPO FESTA - ESFIHA RECHEADA DE CARNE- PESO APROXIMADO 25GRAMAS -	40,0000	440,00
005	12	CT	006.005.00011/SALGADO FRITO TIPO FESTA - COXINHA DE FRANGO- PESO APROXIMADO 25GRAMAS -	40,0000	480,00
006	11	CT	006.005.00018/SALGADO FRITO TIPO FESTA, BOLINHA DE QUEIJO, PESO APROXIMADO 25 GRAMAS -	40,0000	440,00
007	12	CT	006.005.00014/SALGADO FRITO TIPO FESTA - CROQUETE DE MILHO - PESO APROXIMADO 25 GRAMAS -	40,0000	480,00
008	11	CT	006.005.00013/SALGADO FRITO TIPO FESTA - KIBE DE CARNE- PESO APROXIMADO 25GRAMAS -	40,0000	440,00



Pedido de Compra 6177/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6220/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 5609/2017 Empenho: 16481/2017 - 15/09/2017

Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
009	1600	UN	006.005.00025/BOLO RECHEADO EMBRULHADO EM PEDAÇOS -	1,7500	2.800,00
010	10	CT	006.005.00012/SALGADO FRITO TIPO FESTA - RISÓLES DE CARNE- PESO APROXIMADO 25GRAMAS -	40,0000	400,00

Pedido 6220/2017	Total	7.100,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	7.100,00

( SETE MIL CEM REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO





**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6221/2017

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 5610/2017 **Empenho:** 16482/2017 - 15/09/2017

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

**Fornecedor** 5939 **SUPERMERCADOS REDE FORTE LTDA**

**Nome Fantasia** FORTE MIX

**Endereço** R CORONEL JOSE PROCOPIO, Nº 511

**Bairro** VILA CONRADO

**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**Estado** SP

**CEP** 13.870-73

**Nº Telefone** 3623-5071

**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 07.677.034/0002-45

**Nº Fax**

**Inscr. Estadual**

**Inscr. Municipal**

**e-mail** fortemix@smredeforte.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 309

**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** COMEMORAÇÃO DIA DO IDOSO

**Aplicação** DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

**Nº Requisição** 6963/2017

**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	100	UN	006.002.00173/REFRIGERANTE COMPOSTO DE ÁGUA GASEIFICADA, AÇÚCAR, EXTRATO DE NOZ DE COLA, CAFEÍNA, CORANTE CARAMELO, ACIDULANTE E AROMA NATURAL; ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PET DE 02 LITROS. - -	5,9900	599,00
002	50	UN	006.002.00250/REFRIGERANTE COMPOSTO DE ÁGUA GASEIFICADA, EXTRATO DE NOZ DE COLA, CAFEÍNA, AROMA NATURAL, CORANTE CARAMELO IV, ACIDULANTE, ÁCIDO FOSFÓRICO, EDULCORANTES CICLAMATO DE SÓDIO (27MG), ACESSULFAME DE POTÁSSIO (15MG) E ASPARTAME (12MG) POR 100ML, CONSERVADOR BENZOATO DE SÓDIO E REGULADOR DE ACIDEZ, CITRATO DE SÓDIO ACONDICIONADA EM EMBALAGEM DE 02 LITROS. -	5,9900	299,50

<b>Pedido 6221/2017</b>	<b>Total</b>	<b>898,50</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>898,50</b>

**( OITOCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS )**

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



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 6221/2017**

**Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO**

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

**Processo Nº: 5610/2017    Empenho: 16482/2017 - 15/09/2017**

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

---

<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 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6222/2017

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

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

**Processo Nº:** 5611/2017 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Anulação de Empenho:** 17377/2017

**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** 813

**Dest. Recurso** 053000032

**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** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE AÇÕES JUDICIAIS

**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE - FARMÁCIA DE AÇÃO JUDICIAL

**Nº Requisição** 7013/2017

**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	128	COM	100.002.00190/ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG; COMPRIMIDOS TAMPONADOS; CÓDIGO BEC: 103187 - -	0,3082	39,45
002	60	COM	100.002.00314/CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDOS - VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 462829 -	0,2870	17,22
003	3	FR	100.002.00474/AZITROMICINA DIIDRATADA 209,6 MG EQUIVALENTE A 200 MG DE AZITROMICINA BASE EM CADA 5 ML DE SUSPENSÃO RECONSTITUÍDA. PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL. EMBALAGENS CONTENDO 1 FRASCO COM 600 MG + 1 FLACONETE DILUENTE COM 9 ML + SERINGA DOSADORA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 272205 -	28,4000	85,20
004	60	COM	100.002.00547/BROMAZEPAM 3 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 191515 -	1,5300	91,80
005	120	COM	100.002.00008/CARVEDILOL 12,5 MG, PRAZO DE VALIDADE DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1270362 -	0,1580	18,96
006	180	COM	100.002.00546/CLONIDINA 0,200 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 226769 -	0,3300	59,40
007	60	UN	100.002.00345/ENOXAPARINA SÓDICA - SOLUÇÃO INJETÁVEL 40 MG/0,4 ML - SERINGA PRÉ-ENCHIDA. CÓDIGO BEC: 379557 -	26,9600	1.617,60

Nº Pedido de Compra: **6222/2017**

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

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

Processo Nº: 5611/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 17377/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
008	60	COM	100.002.00069/FUROSEMIDA 40 MG + CLORETO DE POTÁSSIO 100 MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 1378597 -	0,6900	41,40
009	5	UN	100.002.00186/INSULINA DETEMIR CANETA COM 3ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2129116 -	50,6400	253,20
010	60	COM	100.002.00391/MONONITRATO DE ISSORBIDA 20 MG; CÓDIGO BEC: 121754 -	0,5200	31,20
011	420	COM	100.002.00056/CLORIDRATO DE LERCANIDIPINO 10 MG; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NA ANVISA E MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 1109286 -	3,5400	1.486,80
012	60	COM	100.002.00138/CLORIDRATO DE LERCANIDIPINO 20MG. COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 2581574 -	6,0000	360,00
013	30	COM	100.002.00195/LEVOTIROXINA 100MG. CÓDIGO BEC: 111589 -	0,7600	22,80
014	60	COM	100.002.00480/LOSARTANA POTASSICA 25 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: 1912607 -	0,5900	35,40
015	392	COM	100.002.00091/OMEPRAZOL 20MG. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 119415 -	0,3500	137,20
016	6	UN	100.002.00525/OXITOCINA 40 UI/ML SPRAY NASAL; CÓDIGO BEC: 4213092 -	32,8500	197,10
017	120	COM	100.002.00407/PARACETAMOL 750 MG; CÓDIGO BEC: 112925 -	1,0000	120,00
018	3	FR	100.002.00411/PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML, 100ML, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1067818 -	18,8100	56,43
019	120	COM	100.002.00414/PROPRANOLOL 10MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 197424 -	0,2000	24,00
020	28	COM	100.002.00072/SAXAGLIPTINA 5MG VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 3344118 -	4,0000	112,00



Pedido de Compra 6177/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6222/2017

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

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

Processo Nº: 5611/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anulação de Empenho: 17377/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
021	60	COM	100.002.00199/VALSARTANA 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG + ANLODIPINO 5MG COMPRIMIDO. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 3146278 -	5,1800	310,80
022	56	COM	100.002.00198/VALSARTANA 160 MG + BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO; CADA COMPRIMIDO REVESTIDO CONTÉM 160 MG DE VALSARTANA E 6,94 MG DE BESILATO DE ANLODIPINO (CORRESPONDENTE A 5 MG DE ANLODIPINO); EMBALAGEM INDIVIDUAL; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTÉRIO DA SAÚDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2215276 -	2,4700	138,32
023	30	COM	100.002.00267/VALSARTANA 160 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG; CÓDIGO BEC: 1706357 -	2,4700	74,10

Pedido 6222/2017	Total	5.330,38
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	5.330,38

( CINCO MIL E TREZENTOS E TRINTA REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 15 de Setembro de 2017

---

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 6177/2017 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 6223/2017

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

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

**Processo Nº:** 5612/2017 **Empenho:** 16474/2017 - 15/09/2017

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 5104 **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA**

**Nome Fantasia** **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA**

**Endereço** PC EMILIO MARCONATO

Bairro JAGUARIUNA PARK INDUSTRIAL

**Cidade** JAGUARIUNA

**Estado** SP

**CEP** 13820-000

**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**

**Inscr. Municipal** 395.060.142.110

**e-mail** vendas@rioclarense.com.br, <adriana.perinotto@riocl

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL

**Ficha Nº** 813

**Dest. Recurso** 053000032

**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** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE GESTANTES TROMBOFÍLICAS

**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE

**Nº Requisição** 7016/2017

**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	100	UN	100.002.00580/ENOXAPARINA SÓDICA - SOLUÇÃO INJETÁVEL 40 MG/0,4 ML - ADMINISTRAÇÃO SUB-CUTÂNEA - SERINGA PRÉ- ENCHIDA. -	23,6000	2.360,00

<b>Pedido 6223/2017</b>	<b>Total</b>	<b>2.360,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>2.360,00</b>

**( DOIS MIL E TREZENTOS E SESENTA REAIS )**

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

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