

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

(Página: 1 / 49)

Sistema CECAM

Data: 30/11/2017 16:33

Sistema CECAM

Pedido de Compra 6686/2017 - 0**Nº Pedido de Compra: 6686/2017****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 6132/2017 **Empenho:** 17850/2017 - 19/10/2017**Vínculo:** ORDINÁRIO**Fornecedor 1132 OLIVEIRA & OLIVEIRA ARTES GRÁFICAS LTDA****Nome Fantasia GRAFICA SANJOANENSE**

Endereço PRAÇA DA CATEDRAL, 122

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3623-1708

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

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail julio@sanjoanense.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 46

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10301 GABINETE DO DIRETOR - PLANEJAMENTO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto CONFECÇÃO DE CATÁLOGOS EM PORTUGUÊS/INGLÊS 50 MOTIVOS PARA INVESTIR EM SÃO JOÃO

Aplicação ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E DESENVOLVIMENTO

Nº Requisição 6945/2017

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	500	UN	017.008.00025/CONFECÇÃO DE FOLDER FORMATO ABERTO EM PAPEL COCHE 210 GR; TAMANHO A3; UMA DOBRA; 4 X 4 COLORIDO - CATÁLOGOS PORTUGUÊS/INGLÊS. -	10,0000	5.000,00

Pedido 6686/2017	Total	5.000,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	5.000,00

(CINCO MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇÃORENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6687/2017

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

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

Processo Nº: 6133/2017 **Empenho:** 17848/2017 - 19/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10568 CEDRONI AQUARIUS FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP

Nome Fantasia FARMACIA CEDRONI

Endereço AV. DA ACLIMAÇÃO, 232

Bairro ACLIMAÇÃO

Cidade SÃO PAULO

Estado SP

CEP 01531-000

Nº Telefone (011) 2148-0455

C.P.F / C.N.P.J. Nº 11.743.485/0001-20

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail farmacia@cedroni.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 811

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE AÇÃO JUDICIAL DO PACIENTE "GUILHERME BIANCHETTI"

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE - FARMÁCIA DE AÇÃO JUDICIAL

Nº Requisição 7599/2017

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	60	CAP	100.001.00065/LACTOBACILLUS RHAMNOSUS 150BLH *BLH 5 BLH; LACTOB REUTEROPROCTIS 5 BLH. -	2,5334	152,00
002	1	FR	100.001.00066/VIT A PALMITATO 1000 MCG; EPICOR 200 MG; VIT C ACIDO ASCORBICO 800 MG; VIT K2 MK7 100 MCG; D3 1000 UI; ALFA TOCOFEROL 50 MG; P5P 15 MG; ACIDO FOLINICO 800 MCG; CIANOCOBALAMINA 30 MCG; DMG 20 MG; BUCLISINA 20 MG; SABOR MORANGO LIQ 2 %; SUSP BASE 6 ML. - 190 ML. -	173,0000	173,00
003	1	FR	100.001.00067/L TEANINA 400 mg; 5 HTP 50 mg; GABA 500 mg; SABOR MORANGO LIQ 2 %; RELORA 300 mg; SUSP P/ VITAM/ MINERAIS/FITOTER 4 ml. - 130 ML. -	179,0000	179,00
004	1	FR	100.001.00068/INOSITOL 100 MG; SABOR MORANGO LIQ 2 %; SUSP P/ VITAM/ MINERAIS/FITOTER 1 ML. - 32 ML. -	44,0000	44,00

Pedido 6687/2017	Total	548,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	548,00

(QUINHENTOS E QUARENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6687/2017

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

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

Processo Nº: 6133/2017 **Empenho:** 17848/2017 - 19/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6689/2017

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

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

Processo Nº: 6134/2017 **Empenho:** 17847/2017 - 19/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 3415 FÁRMACIA DO POVO SANJOANENSE LTDA - EPP

Nome Fantasia FARMACIA DO POVO

Endereço RUA CAROLINA MALHEIROS, Nº 225

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-720

Nº Telefone (999) 3622 2944

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

Nº Fax (999) 3631 5298

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

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

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 811

Dest. Recurso 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE AÇÃO JUDICIAL IMPETRADA PELO PACIENTE "LEONARDA ALAION SANGIORATO"

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7559/2017

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	120	COM	100.002.00175/SUPLEMENTO VITAMINICO MINERAL - COMPOSIÇÃO POR COMPRIMIDO: MAGNESIO 100 MG, VITAMINA C 45 MG, NIACINA (VIT B3) 16 MG, VITAMINA E 10 MG, ZINCO 7 MG, ACIDO PANTOTENICO (VIT B5) 5 MG, MANGANÊS 2,3 MG, RIBOFLAVINA (VIT B2) 1,3 MG, PIRIDOXINA (VIT B6) 1,3 MG, TIAMINA (VIT B1)1,2 MG, COBRE 900 MCG, SELENIO 34 MCG, CIANOCOBALAMINA (VIT B12) 2,4 MCG. CÓDIGO BEC: 4122720 -	2,5000	300,00

Pedido 6689/2017	Total	300,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	300,00

(TREZENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6690/2017

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

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

Processo Nº: 6135/2017 **Empenho:** 17849/2017 - 19/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 511 COMERCIAL GRULI DE PEÇAS E RETIFICA DE MOTORES LTDA EPP

Nome Fantasia RETÍFICA GRULI

Endereço RUA SANTO ANTONIO, Nº 522

Bairro SAO BENEDITO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3623-1033

C.P.F / C.N.P.J. Nº 58.461.971/0001-19

Nº Fax (999) 3623-1033

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail retificagruli@bol.com.br

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 ÔNIBUS VOLKSWAGEN CLK-0800

Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE

Nº Requisição 6166/2017

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 - TIRAR E COLOCAR CARDÃ, TIRAR E COLOCAE CUICA, REVISÃO DA CUICA DO FREIO. -	530,0000	530,00

Pedido 6690/2017	Total	530,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	530,00

(QUINHENTOS E TRINTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6691/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17856/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 66/2017

Fornecedor 3100 RP4 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Nome Fantasia

RP4

Endereço R. JOÃO ERBETA Nº 277

Bairro JARDIM PRIMAVERA

Cidade SANTA RITA DO PASSA

Estado SP

CEP 13670-000

Nº Telefone (019) 3584-4400

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

Nº Fax (019) 3584-4400

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail rp4@ibest.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 811 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 MEDICAMENTOS, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES QUE INGRESSARAM COM AÇÕES JUDICIAIS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7678/2017

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	140	COM	100.002.00168/CLOPIDOGREL 75 MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 1217240 GENÉRICO/RANBAXY	0,8900	124,60

Pedido 6691/2017	Total	124,60
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	124,60

(CENTO E VINTE E QUATRO REAIS E SESSENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6692/2017
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17857/2017 - 20/10/2017
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 60/2017

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

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE **Ficha Nº** 811 **Dest. Recurso**

Endereço AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520, JD. VILA EDWIRGES, CEP 13874-902
Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
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 MEDICAMENTOS, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES QUE INGRESSARAM COM AÇÕES JUDICIAIS
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 7677/2017

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	40	UN	100.002.00184/INSULINA ASPART - NOVORAPID FLEX PEN. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2229161 NOVORAPID FLEX PEN/RMS	30,4300	1.217,20
002	14	FR	100.002.00185/INSULINA ASPART 10ML; CÓDIGO BEC: 2090198 NOVORAPID 10 ML/RMS	71,3800	999,32
003	21	UN	100.002.00539/INSULINA DEGLUDECA FLEX TOUCH 100 U/ML CÓDIGO BEC: 4415795 TRESIBA FLEX TOUCH/RMS	92,7900	1.948,59
004	40	UN	100.002.00186/INSULINA DETEMIR CANETA COM 3ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2129116 LEVEMIR FLEX PEN/RMS	57,3600	2.294,40
006	6	FR	100.002.00369/INSULINA HUMANA REGULAR U-100 FRS C/ 10ML VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 2092700 NOVOLIN R/RMS	21,0000	126,00

Pedido 6692/2017	Total	6.585,51
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	6.585,51



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6692/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17857/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 60/2017

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

(SEIS MIL E QUINHENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E UM CENTAVO)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6693/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 18038/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 59/2017

Fornecedor 615

AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA

Nome Fantasia

AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA

Endereço AVENIDA VISCONDE DE NOVA GRANADA Nº 1105

Bairro VILA GROSSKLAUSS

Cidade LEME

Estado SP

CEP 13617-400

Nº Telefone (019) 3573-7300

C.P.F / C.N.P.J. Nº 65.817.900/0001-71

Nº Fax (019) 3573-7300

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail pedidos@aglon.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 811 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 MEDICAMENTOS, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES QUE INGRESSARAM COM AÇÕES JUDICIAIS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7675/2017

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
003	240	COM	100.002.00303/CITONEURIN 5.000 DESCRIÇÃO: CADA DRÁGEA CONTÉM: VITAMINA B1 (MONONITRATO DE TIAMINA) 100 MG VITAMINA B6 (CLORIDRATO DE PIRIDOXINA) 100 MG VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 5000 MCG EXCIPIENTES (AMIDO, BORDEAU, CARBONATO DE CÁLCIO, CELULOSE, ETILCELULOSE, GLICERINA, LACTOSE, METILCELULOSE, ÓXIDO DE TITÂNIO, SACAROSE, TALCO); CÓDIGO BEC: 2021030 CITONEURIN 5000/MERCK	1,5260	366,24
005	900	COM	100.002.00413/CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 269468 RITMONORM/ABBOTT	1,9000	1.710,00
007	112	COM	100.002.00533/PREGABALINA 75 MG; CÓDIGO BEC: 3162249 PREBICTAL/ZODIAC/BLANVE	1,8500	207,20
008	570	ENV	100.002.00129/SULFATO DE GLICOSAMINA (EQUIVALENTE A 1,884 G DE SULFATO PÓ CRISTALINO DE GLICOSAMINA 1,5 G + SULFATO SÓDICO DE CONDRITINA 1,2 G; SACHES DE 4,135 G CADA; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM	4,4800	2.553,60



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6693/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 Empenho: 18038/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Ata de Registro de Preço Nº: 59/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			VIGOR NO MINISTÉRIO DA SAÚDE; VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2037718 CONDROFLEX/ZODIAC		
009	350	UN	100.002.00509/VALPROATO DE SODIO 500 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS; CÓDIGO BEC: 182524 DEPAKENE/ABBOTT	0,7800	273,00

Pedido 6693/2017	Total	5.110,04
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	5.110,04

(CINCO MIL E CENTO E DEZ REAIS E QUATRO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6694/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17858/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 64/2017

Fornecedor 557 LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

Nome Fantasia LUMAR DISTRIBUIDORA

Endereço AV. WILSON BEGO, 745

Bairro DISTRITO INDUSTRIAL

Cidade FRANCA

Estado SP

CEP 14406-091

Nº Telefone (016) 3721-1102

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

Nº Fax (016) 3721-1102

Inscr. Estadual 310.049.440.111

Inscr. Municipal

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

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 811 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 MEDICAMENTOS, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES QUE INGRESSARAM COM AÇÕES JUDICIAIS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7674/2017

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
002	1050	COM	100.002.00009/CARVEDILOL 3,125 MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1158678 GENÉRICO/EMS	0,1650	173,25
003	150	ENV	100.002.00504/CASCA DE SEMENTE DE PLANTAGO OVATA ENVELOPES COM 5 G; CÓDIGO BEC: 2173549 PLANTABEN/NYCOMED	3,3996	509,94
004	810	COM	100.002.00030/CILOSTAZOL 100MG, VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 1850431 GENÉRICO/EUROFARMA	0,5450	441,45
005	150	COM	100.002.00316/CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 1866087 GENÉRICO/ALTHAIA	0,2095	31,43
006	540	COM	100.002.00067/CLORIDRATO DE MEMANTINA 10MG; CÓDIGO BEC: 1787993 GENÉRICO/TEUTO FARMA	0,8095	437,13
007	2	FR	100.002.00152/COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 3300 UI/ML GOTAS 10 ML; CÓDIGO BEC: 4150660 ADDERA D3/BRAINFARMA	44,5000	89,00



Nº Pedido de Compra: 6694/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 Empenho: 17858/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ata de Registro de Preço Nº: 64/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
009	180	COM	100.002.00283/DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG - EMBALAGEM COM 30 COMPRIMIDOS; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA 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 MINIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2054345 GENERICO/ALTHAIA	0,2970	53,46
010	150	COM	100.002.00532/DULOXETINA 30 MG; CÓDIGO BEC: 2418517 CIMBY/EMS SIGMA PHARMA	2,0750	311,25
012	420	COM	100.002.00089/MALEATO ENALAPRIL 20 MG - COMPRIMIDO - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 105961 GENERICO/VITAMEDIC	0,1235	51,87
014	480	COM	100.002.00391/MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG; CÓDIGO BEC: 121754 MONOCORDIL/BALDACCI	0,2700	129,60
015	420	COM	100.002.00259/MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40 MG. CÓDIGO BEC: 121762 MONOCORDIL/BALDACCI	0,5300	222,60
016	210	COM	100.002.00414/PROPRANOLOL 10MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 197424 GENERICO/MEDLEY	0,0536	11,26
017	1036	UN	100.002.00162/RANELATO DE ESTRÔNCIO 2G SACHÉS COM 4G CONTENDO 2G DE RANELATO DE ESTRÔNCIO CADA; CÓDIGO BEC: 2328445 PROTOS/SERVIER	4,1193	4.267,59
018	150	COM	100.002.00419/ROSUVASTATINA 10MG (COMPRIMIDO); CÓDIGO BEC: 1905910 GENERICO/SANDOZ	0,7795	116,93
019	600	COM	100.002.00233/SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 284297 GENERICO/SANDOZ	0,0800	48,00
020	180	SAC	100.002.00062/SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5 G - SACHES COM 3,95 G; CÓDIGO BEC: 1915045 ARTOGLICO/EMS SIGMA PHARMA	3,7430	673,74



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6694/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 Empenho: 17858/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Ata de Registro de Preço Nº: 64/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
021	210	COM	100.002.00024/VARFARINA SÓDICA 5MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 111180 GENERICOUQFN	0,2400	50,40

Pedido 6694/2017	Total	7.618,90
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	7.618,90

(SETE MIL E SEISCENTOS E DEZOITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6695/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17859/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 63/2017

Fornecedor 423 INTERLAB FARMACÊUTICA LTDA

Nome Fantasia

Endereço AV. ÁGUA FRIA Nº 981

Bairro ÁGUA FRIA

Cidade SÃO PAULO

Estado SP

CEP 02333-001

Nº Telefone (011) 2997-9177

C.P.F / C.N.P.J. Nº 43.295.831/0001-40

Nº Fax (011) 2204-5996

Inscr. Estadual 108.698.639.115

Inscr. Municipal

e-mail interlab@interlab.com.br, <cadastro@interlab.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE **Ficha Nº 811 Dest. Recurso**

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 MEDICAMENTOS, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES QUE INGRESSARAM COM AÇÕES JUDICIAIS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7673/2017

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	210	UN	100.002.00508/CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS DE LIBERAÇÃO CONTROLADA; CÓDIGO BEC: 1913190 TEGRETOL CR/ANOVIS	1,4200	298,20
002	120	COM	100.002.00471/CLORIDRATO DE PRASUGREL 10 MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 3489515 EFFIENT	5,6500	678,00
003	150	COM	100.002.00158/CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. COMP. DE LIBERAÇÃO LENTA; CÓDIGO BEC: 1539248 EFEXOR XR/PFIZER	8,2100	1.231,50
004	150	COM	100.002.00012/CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. COMP. DE LIBERAÇÃO LENTA; CÓDIGO BEC: 1698907 EFEXOR XR/PFIZER	5,7900	868,50
005	6	TUB	100.002.00330/CUMARINA 5 MG + HEPARINA 50 UI - CREME; TUBO 240 ML; CÓDIGO BEC: 3148874 VENALOT CREME/TAKEDA PHARMA	26,9600	161,76



Nº Pedido de Compra: 6695/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 Empenho: 17859/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Ata de Registro de Preço Nº: 63/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
006	128	FR	100.002.00058/INSULINA LISPRO 100UI - REFIL PARA CANETA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 1520407 HUMALOG REFIL	27,4300	3.511,04
007	16	UN	100.002.00059/INSULINA LISPRO KWIKPEN 100 U/ML (CANETA); CÓDIGO BEC: 3329178 HUMALOG KWIKPEN	25,1500	402,40
008	210	COM	100.002.00126/OXCARBAZEPINA 300MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 220043 TRILEPTAL/NOVARTIS	1,5000	315,00
009	140	COM	100.002.00486/SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 100 MG.; CÓDIGO BEC: 3396860 PRISTIQ/PFIZER	3,6900	516,60
010	1050	CAP	100.002.00063/SULFATO DE GLICOSAMINA 500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 400 MG; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTÉRIO DA SAÚDE VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 1816632 ARTROLIVE/ACHE	1,6600	1.743,00
011	532	COM	100.002.00200/VALSARTANA 80 MG COMPRIMIDO - LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DO MEDICAMENTO. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. MEDICAMENTO COM REGISTRO VALIDO NA ANVISA; CÓDIGO BEC: 281816 DIOVAN/NOVARTIS	1,9500	1.037,40
012	1568	COM	100.002.00188/VILDAGLIPTINA 50MG + METFORMINA 850MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2738546 GALVUS MET/NOVARTIS	2,2750	3.567,20

Pedido 6695/2017	Total	14.330,60
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	14.330,60

(QUATORZE MIL E TREZENTOS E TRINTA REAIS E SESENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6695/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17859/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ata de Registro de Preço Nº: 63/2017

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

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6696/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17855/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 61/2017

Fornecedor 5073 DUPATRI HOSPITALAR COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO

Nome Fantasia
LTDA
DUPATRI

Endereço AVENIDA JOSÉ SEVERINO, 3530

Bairro VEREDA DOS BURITIS

Cidade CATALÃO

Estado GO

CEP 75709-616

Nº Telefone (013) 3228-8700

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

Nº Fax (013) 3228-8712

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

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

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 811 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 MEDICAMENTOS, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES QUE INGRESSARAM COM AÇÕES JUDICIAIS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7679/2017

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
002	165	UN	100.002.00193/INSULINA GLARGINA - REFIL COM 3ML PARA CANETA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES, CÓDIGO BEC: 2224763 LANTUS REFIL/SANOFI	77,7000	12.820,50
003	16	UN	100.002.00194/INSULINA GLARGINA SOLOSTAR 100U/ML - CANETA; CÓDIGO BEC: 1663143 LANTUS SOLOSTAR/SANOFI	85,8100	1.372,96
004	14	UN	100.002.00525/OXITOCINA 40 UI/ML SPRAY NASAL; CÓDIGO BEC: 4213092 SYNTOCINON/NOVARTIS	21,6000	302,40
005	120	UN	100.002.00197/RIVASTIGMINA DE 10 MG, ADESIVOS TRANSDÉRMICOS, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2885387 EXELON PATCH 10/NOVARTIS	10,0899	1.210,79
006	392	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	2,4080	943,94



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6696/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 Empenho: 17855/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Ata de Registro de Preço Nº: 61/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTÉRIO DA SAÚDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 2215276 DIOVAN AMLO FIX/NOVARTIS		
007	210	COM	100.002.00267/VALSARTANA 160 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG; CÓDIGO BEC: 1706357 DIOVAN HCT/NOVARTIS	2,0172	423,61
008	210	COM	100.002.00199/VALSARTANA 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG + ANLODIPINO 5MG COMPRIMIDO. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 3146278 EXFORGE XR/NOVARTIS	2,8200	592,20
009	120	COM	100.002.00557/VALSARTANA 320 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 2763591 DIOVAN/NOVARTIS	1,9590	235,08
010	336	COM	100.002.00189/VILDAGLIPTINA 50 + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 3092259 GALVUS MET/NOVARTIS	2,2890	769,10

Pedido 6696/2017	Total	18.670,58
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	18.670,58

(DEZOITO MIL E SEISCENTOS E SETENTA REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6697/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17860/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 65/2017

Fornecedor 10398 MANZATOS FARMA EIRELI - ME

Nome Fantasia MANZATOS

Endereço RUA SANTO ANTONIO, N.º 1.610

Bairro CENTRO

Cidade MIRASSOL

Estado SP

CEP 15130-000

Nº Telefone (017) 2122-6363

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

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 451.051.859.116

Inscr. Municipal 18101-0

e-mail manzatosfarma@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 811 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 MEDICAMENTOS, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES QUE INGRESSARAM COM AÇÕES JUDICIAIS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7680/2017

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	300	UN	100.002.00210/ATENOLOL 50 MG + CLORTALIDONA 12,5 MG; CÓDIGO BEC: 454672 GENERIC/EMS	0,1740	52,20
002	60	COM	100.002.00137/CARVEDILOL 25 MG. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES; CÓDIGO BEC: 977128 GENERIC/EMS	1,9640	117,84

Pedido 6697/2017	Total	170,04
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	170,04

(CENTO E SETENTA REAIS E QUATRO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6698/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 **Empenho:** 17861/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 62/2017

Fornecedor 10906 EDERA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - ME

Nome Fantasia EDERA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

Endereço R VEREADOR MANOEL BRIGIDO COSTA, 448 **Bairro** HUMAITA

Cidade TUBARÃO **Estado** SC

CEP 88704-320

Nº Telefone (048) 3626-2669

C.P.F / C.N.P.J. Nº 26.291.613/0001-19

Nº Fax ()

Inscr. Estadual 258143649

Inscr. Municipal

e-mail adm@edera.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 811 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 MEDICAMENTOS, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES QUE INGRESSARAM COM AÇÕES JUDICIAIS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7681/2017

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	540	COM	100.002.00170/DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG COMPRIMIDO; CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES.; CÓDIGO BEC: 175145 DAFLON/SERVIER	1,7390	939,06
002	180	COM	100.002.00160/GLICAZIDA 30MG COMPRIMIDOS DE LIBERAÇÃO LENTA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1430564 DIAMICRON MR 30/SERVIER	0,2980	53,64
003	180	COM	100.002.00172/GLICAZIDA 60 MG, COMPRIMIDOS, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 3680983 DIAMICRON MR 60/SERVIER	0,6070	109,26
004	168	COM	100.002.00555/IVABRADINA 7,5 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 3477150 PROCORALAM/SERVIER	1,4910	250,49



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6698/2017

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

Modalidade: 57/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 181/2017 Empenho: 17861/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Ata de Registro de Preço Nº: 62/2017

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
005	90	COM	100.002.00556/TRIMETAZIDINA MR 35 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 2937760 VASTAREL MR 35 MG/SERVIER	1,3390	120,51

Pedido 6698/2017	Total	1.472,96
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.472,96

(UM MIL E QUATROCENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 6686/2017 - 0****Nº Pedido de Compra: 6699/2017****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 58/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 0/2017 **Empenho:** 17862/2017 - 20/10/2017**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 57/2017**Fornecedor 557 LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA****Nome Fantasia LUMAR DISTRIBUIDORA**

Endereço AV. WILSON BEGO, 745

Bairro DISTRITO INDUSTRIAL

Cidade FRANCA

Estado SP

CEP 14406-091

Nº Telefone (016) 3721-1102

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

Nº Fax (016) 3721-1102

Inscr. Estadual 310.049.440.111

Inscr. Municipal

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

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 811 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 FRALDAS GERIÁTRICAS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7684/2017

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	1035	UN	100.001.00017//FRALDA DESCARTÁVEL GERIÁTRICA; FORMATO ANATÔMICO, USO DIURNO E NOTURNO; TAMANHO M; NÃO TÓXICO; COMPOSIÇÃO INTERNA DE FIBRA DE CELULOSE, POLIETILENO, POLIPROPILENO; COBERTURA EXTERNA IMPERMEÁVEL, TOQUE SUAVE; CAMADA INTERNA ANTIALÉRGICA, ALOE E VERA; PESO DO USUÁRIO DE 40 A 70 KG; MEDIDA DA CINTURA DE 70 A 120 CM; ADESIVO EM TERMOPLÁSTICO DE POLIPROPILENO; POLÍMERO SUPER ABSORVENTE; ELÁSTICO NAS PERNAS; DE POLÍMERO SINTÉTICO DE LYCRA; FITAS ADESIVAS REGULÁVEIS PARA FIXAÇÃO; COM 4 FITAS; BARREIRAS LATERAIS ANTIVAZAMENTO; INDICADOR DE UMIDADE COM FAIXA COLORIDA QUE MUDA DE COR EM CONTATO COM A URINA; EMBALADO EM FILME DE POLIETILENO; VALIDADE MÍNIMA DE 2 ANOS A CONTAR DA DATA DA ENTREGA; E SUAS CONDIÇÕES DEVERÃO ESTAR DE ACORDO COM A PORTARIA Nº 1480/90 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE; ATENDENDO A RESOLUÇÃO GMC Nº 36/2004 DO INMETRO REFERENTE A ROTULAGEM. BIGFRAL	1,6400	1.697,40

Pedido 6699/2017	Total	1.697,40
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.697,40



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6699/2017

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

Modalidade: 58/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 0/2017

Empenho: 17862/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ata de Registro de Preço Nº: 57/2017

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

(UM MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6700/2017

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

Modalidade: 58/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 0/2017

Empenho: 17863/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ata de Registro de Preço Nº: 58/2017

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

EPP

Nome Fantasia **MEDIIMPORT**

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

Cidade OSASCO

Estado SP

CEP 06230-010

Nº Telefone (011) 3837-9517

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

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

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

Local de Entrega ALMOXARIFADO SAÚDE

Ficha Nº 811 Dest. Recurso

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 FRALDAS GERIÁTRICAS

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7685/2017

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	2064	UN	100.001.00063/FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA; FORMATO ANATOMICO, USO DIURNO E NOTURNO; TAMANHO G (GRANDE); NAO TOXICO; COMPOSICAO INTERNA DE POLPA DE CELULOSE, POLIETILENO, POLIPROPILENO; COBERTURA EXTERNA IMPERMEAVEL,TOQUE SUAVE; CAMADA INTERNA ANTIALERGICA; PESO DO USUARIO ACIMA DE 70 KG; MEDIDA DA CINTURA DE 100 A 150 CM; A BASE DE BORRACHA NATURAL; POLIMERO SUPER ABSORVENTE; ELASTICO NAS PERNAS; TIPO DE ELASTICO DE POLIMERO SINTETICO DE LYCRA; COM 2 FIOS; FITAS ADESIVAS REGULAVEIS PARA FIXACAO; COM 2 FITAS; BARREIRAS LATERAIS ANTIVAZAMENTO; INDICADOR DE UMIDADE; EXTRATO DE ALOE VERA; EMBALADO EM FILME DE POLIETILENO; VALIDADE MINIMA DE VALIDADE 2 ANOS A CONTAR DA DATA DE ENTREGA; E SUAS CONDICÕES DEVERAO ESTAR DE ACORDO COM A PORTARIA Nº1480/90 DO MINISTERIO DA SAUDE; ATENDENDO A RESOLUCAO GMC Nº 36/2004 DO INMETRO REFERENTE A ROTULAGEM BIGFRAL	2,4000	4.953,60

Pedido 6700/2017	Total	4.953,60
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	4.953,60



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6700/2017

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

Modalidade: 58/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 0/2017 **Empenho:** 17863/2017 - 20/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Ata de Registro de Preço Nº:** 58/2017

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

(QUATRO MIL E NOVECENTOS E CINQUENTA E TRÊS REAIS E SESSENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6701/2017

Categoria Econômica: 3.3.50.43.00 - SUBVENÇÕES SOCIAIS

Modalidade: 203/2017 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO

Processo Nº: 0/2017 **Empenho:** 17846/2017 - 19/10/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

Cotação Nº: 74/2017

Fornecedor 2364 **SERVICO DE ASSISTENCIA SOCIAL**
Nome Fantasia CRECHE CHAFICA

Endereço RUA CARLOS KIELANDER, Nº 155

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13995-000

Nº Telefone (019) 3622-2788

C.P.F / C.N.P.J. Nº 59.766.709/0001-45

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 606

Dest. Recurso 012100000

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

Unidade Orçamentaria 11405 SETOR DE ENSINO INFANTIL

Validade

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia TF 017/17

Objeto Parceria destinada ao repasse de subvenção social, conforme Plano de Trabalho.

Aplicação DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO

Nº Requisição 7425/2017

Responsável Larissa.cippollini

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	032.001.00001/PAGAMENTO DE SUBVENÇÃO SOCIAL	33.521,4500	33.521,45

Pedido 6701/2017	Total	33.521,45
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	33.521,45

(TRINTA E TRÊS MIL E QUINHENTOS E VINTE E UM REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
 DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
 CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6702/2017
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 6152/2017 **Empenho:** 18479/2017 - 24/10/2017
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 3288 **SENSOR AUTO PEÇAS LTDA - ME**
Nome Fantasia **SENSOR AUTO PEÇAS**
Endereço RUA MATO GROSSO, 479 **Bairro** VILA FLEMING
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST **Estado** SP
CEP 13876 040 **Nº Telefone** 3623-6867
C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.373.176/0001-38 **Nº Fax**
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail sensor@ibest.com.br

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 KOMBI BPY-7505
Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE
Nº Requisição 5555/2017

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	003.002.00372/PUXADOR PORTA DIANTEIRA	13,0000	13,00

Pedido 6702/2017	Total	13,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	13,00

(TREZE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6703/2017

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

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

Processo Nº: 6153/2017 **Empenho:** 18431/2017 - 23/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 4180 EMPORIO HOSPITALAR COM PROD CIRURG HOSPITALAR LTDA

Nome Fantasia EMPÓRIO HOSPITALAR

Endereço AV PIERRE SIMON DE LA PLACE, 751 GALPAO 3 E 4 **Bairro** TECHNO PARK

Cidade CAMPINAS **Estado** SP

CEP 13069-320 **Nº Telefone** (999) 19 3758791

C.P.F / C.N.P.J. Nº 04.106.730/0001-22 **Nº Fax** (999)

Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**

e-mail cotacao@grupoemporio.com.br; pedido@grupoemporio.co

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 811 **Dest. Recurso** 013100000

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

Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES QUE FAZEM USO DE ALIMENTAÇÃO VIA Sonda/EQUIPO

Aplicação DEPTO. DE SAÚDE

Nº Requisição 7558/2017

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	120	UN	100.002.00445/DIETA PARA USO ENTERAL, POLIMÉRICA, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, ISENTA DE LACTOSE, SACAROSE, COM FIBRAS SOLÚVEIS E INSOLÚVEIS, QUE PERMITA DIFERENTES DILUIÇÕES COM ATÉ 1,3 KCAL/ML, E ATENDA IDR PARA VITAMINAS E MINERAIS EM MENOS DE 1200 ML E QUE ATENDA A RECOMENDAÇÃO DA AHA, SENDO GORDURA SATURADA MENOR QUE 10% DO VCT. COM NO MÍNIMO 3 TIPOS DE LIPÍDEOS. APRESENTAÇÃO EM PÓ, QUE DISPENSE O USO DO LIQUIDIFICADOR OU MIXER, 800 GRAMAS. APRESENTAR AMOSTRA -	66,6500	7.998,00

Pedido 6703/2017	Total	7.998,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	7.998,00

(SETE MIL E NOVECENTOS E NOVENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6704/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.39 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6154/2017 **Empenho:** 18480/2017 - 24/10/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

Fornecedor 1801 REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR LTDA

Nome Fantasia REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR

Endereço RUA SANTO ANTONIO, 813

Bairro SANTO ANTONIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3623-5159

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

Nº Fax (019) 3631 5279

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail mecanicakimar@superig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 552

Dest. Recurso 052000004

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

Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL

Validade 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 OFICIAL DJM-1396

Aplicação EDUCAÇÃO - TRANSPORTE

Nº Requisição 7437/2017

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	12	UN	003.001.00001/OLEO DO MOTOR - -	18,0000	216,00
002	1	UN	003.002.00308/ANEL DO BUJÃO DO CARTER -	6,0000	6,00
003	1	UN	003.001.00002/FILTRO DE OLEO -	36,0000	36,00
004	1	UN	003.001.00004/FILTRO COMBUSTIVEL - GRANDE -	338,0000	338,00
005	1	UN	003.001.00033/FILTRO DE COMBUSTIVEL - PEQUENO -	91,5000	91,50
006	1	PC	003.002.00072/FILTRO DE AR -	129,5000	129,50
007	5	LT	003.002.00260/ÓLEO DE CÂMBIO E HIDRÁULICO - PARA DIFERENCIAL -	23,0000	115,00

Pedido 6704/2017	Total	932,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	932,00

(NOVECENTOS E TRINTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6704/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.39 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6154/2017 Empenho: 18480/2017 - 24/10/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

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

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6705/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.39 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6154/2017 **Empenho:** 18481/2017 - 24/10/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

Fornecedor 1801 **REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR LTDA**

Nome Fantasia **REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR**

Endereço RUA SANTO ANTONIO, 813

Bairro SANTO ANTONIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3623-5159

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

Nº Fax (019) 3631 5279

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail mecanicakimar@superig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 552 **Dest. Recurso** 052000004

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

Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL

Validade 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 OFICIAL DJL-3191

Aplicação EDUCAÇÃO - TRANSPORTE

Nº Requisição 7440/2017

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	12	UN	003.001.00001/OLEO DO MOTOR - -	18,0000	216,00
002	1	UN	003.002.00308/ANEL DO BUJÃO DO CARTER -	6,0000	6,00
003	1	UN	003.001.00002/FILTRO DE OLEO -	36,0000	36,00
004	1	UN	003.001.00004/FILTRO COMBUSTIVEL -	338,0000	338,00
005	1	UN	003.001.00033/FILTRO DE COMBUSTIVEL -	91,5000	91,50
006	1	PC	003.002.00072/FILTRO DE AR -	129,5000	129,50
007	5	LT	003.002.00260/ÓLEO DE CÂMBIO E HIDRÁULICO -	23,0000	115,00

Pedido 6705/2017	Total	932,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	932,00

(NOVECENTOS E TRINTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6706/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6154/2017 **Empenho:** 18482/2017 - 24/10/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

Fornecedor 1801 **REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR LTDA**

Nome Fantasia **REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR**

Endereço RUA SANTO ANTONIO, 813

Bairro SANTO ANTONIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3623-5159

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

Nº Fax (019) 3631 5279

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail mecanicakimar@superig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 552

Dest. Recurso 052000004

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

Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL

Validade 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 OFICIAL BNZ-7132

Aplicação EDUCAÇÃO - TRANSPORTE

Nº Requisição 7507/2017

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	003.002.00411/TANQUE DE COMBUSTÍVEL - VW/KOMBI - -	1.392,0000	1.392,00
002	1	UN	003.002.00412/ANEL DA TAMPA DA BOMBA DE COMBUSTÍVEL - VW/KOMBI -	14,0000	14,00
003	1	UN	003.002.00413/MANGUEIRA DO BOCAL DO TANQUE - VW/KOMBI -	37,0000	37,00
004	2	UN	003.002.00414/ALÇA DO ESCAPAMENTO - VW/KOMBI -	6,9000	13,80
005	2	UN	003.002.00161/ADITIVO PARA RADIADOR -	29,5000	59,00
006	4	UN	003.002.00415/ABRAÇADEIRA PARA MANGUEIRA - VW/KOMBI -	3,9000	15,60

Pedido 6706/2017	Total	1.531,40
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.531,40

(UM MIL E QUINHENTOS E TRINTA E UM REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6707/2017

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

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

Processo Nº: 6155/2017 **Empenho:** 18476/2017 - 24/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

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 362** **Dest. Recurso** 055000004

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO KOMBI BPY-9531

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

Nº Requisição 7481/2017

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 - CON DISPONIBILIZAÇÃO DE PEÇAS - TROCAR CHAVE DE SETA -	215,0000	215,00

Pedido 6707/2017	Total	215,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	215,00

(DUZENTOS E QUINZE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6709/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6156/2017 **Empenho:** 18477/2017 - 24/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 647 **FERREIRA & NASCIMENTO LTDA**

Nome Fantasia CASA NASCIMENTO

Endereço RUA SALDANHA MARINHO Nº 342

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

CEP 13870-000

C.P.F / C.N.P.J. Nº 55.397.137/0001-13

Inscr. Estadual

e-mail nascimento.sjbv@gmail.com

Bairro CENTRO

Estado SP

Nº Telefone 3622-2051

Nº Fax

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 310

Dest. Recurso 055000019

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA ADEQUAÇÃO PROTEÇÃO BÁSICA CRAS RECANTO

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

Nº Requisição 7664/2017

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	32	UN	004.001.00844/PARAFUSO Nº 08 COM BUCHA 08 -	0,3000	9,60
002	1	KG	004.001.00393/PREGO COM CABEÇA, EM AÇO DE 12 X 12 -	13,0000	13,00

Pedido 6709/2017	Total	22,60
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	22,60

(VINTE E DOIS REAIS E SESENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6710/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6157/2017 **Empenho:** 18436/2017 - 23/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 5456 **RITMO PIRASSUNUNGA VEICULOS E PECAS LTDA.**

Nome Fantasia **RITMO PIRASSUNUNGA VEICULOS E PECAS LTDA.**

Endereço AV JOAO OSORIO, Nº 257

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13.870-25

Nº Telefone 3634 2500

C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.956.218/0004-92

Nº Fax 3634 2501

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail oficinaritmosaojoao@hotmail.com, <pecas.saojoao@rit

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 310

Dest. Recurso 055000019

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPIN FAE-6804

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

Nº Requisição 7530/2017

Responsável joao.gabriel

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3	LT	007.002.00055/ÓLEO MINERAL SINTÉTICO SAE 5W30, LUBRIFICANTE 100% SINTÉTICO, PARA MOTORES A DIESEL, QUE EXIJAM LUBRIFICANTES COM NÍVEIS DE DESEMPENHO ACEA C3, API SM/SL. EMBALAGEM DE 01 LITRO -	42,0000	126,00

Pedido 6710/2017	Total	126,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	126,00

(CENTO E VINTE E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DI RETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6711/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6157/2017 **Empenho:** 18437/2017 - 23/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 5456 **RITMO PIRASSUNUNGA VEICULOS E PECAS LTDA.**

Nome Fantasia **RITMO PIRASSUNUNGA VEICULOS E PECAS LTDA.**

Endereço AV JOAO OSORIO, Nº 257

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13.870-25

Nº Telefone 3634 2500

C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.956.218/0004-92

Nº Fax 3634 2501

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail oficinaritmosaojoao@hotmail.com, <pecas.saojoao@rit

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 310

Dest. Recurso 055000019

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO SPIN FAE-6804

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

Nº Requisição 7595/2017

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	003.004.00199/ANEL RETENTOR -	8,5500	8,55

Pedido 6711/2017	Total	8,55
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	8,55

(OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: **6712/2017**
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO
 Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
 Processo Nº: 6158/2017 Empenho: 18478/2017 - 24/10/2017
 Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 1372 LOJA COOPERADA SÃO JOÃO LTDA
Nome Fantasia DEPOSITO RAMON
 Endereço AV: DURVAL NICOLAU, 260 Bairro JD. NOVA SÃO JOÃO
 Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
 CEP 13871-110 Nº Telefone (019) 3633-4283
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.818.659/0001-48 Nº Fax (999)
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail loja.cooperada@bol.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 310 Dest. Recurso** 055000019

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO CRAS NOVA REPÚBLICA
 Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL
 Nº Requisição 7482/2017

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	004.004.00303/TE SOLDÁVEL DE ESGOTO 25MM, CONFEÇÃO EM PVC MARROM USADO EM ENCANAMENTO -	1,1000	2,20
002	8	M	004.004.00245/TUBO PVC SOLDAVEL 25 MM (3/4) -	15,5000	124,00
003	10	UN	004.004.00437/COTOVELO SOLDÁVEL 3/4MMX90º -	0,5500	5,50
004	3	UN	004.004.00143/LUVA SOLDAVEL DE PVC MARROM Ø 25MM -	0,6500	1,95
005	1	UN	004.004.00258/BASE PARA VÁLVULA DE DESCARGA HIDRAMAX NAS MEDIDAS 1.1/2 -	105,7100	105,71

Pedido 6712/2017	Total	239,36
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	239,36

(DUZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6714/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6159/2017 **Empenho:** 18469/2017 - 24/10/2017

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1901 **SIMONE APARECIDA DOMINATO BRAZ ME**

Nome Fantasia **ELETRO BRAZ**

Endereço RUA SALDANHA MARINHO, 244 - A

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3623-6651

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

Nº Fax (999) 3633-5320

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail eletrobrazbraz@ig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 159 **Dest. Recurso** 011100000

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

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

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA O BANHEIRO DA ESTAÇÃO MERCADO

Aplicação DEPTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA

Nº Requisição 7757/2017

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	10	UN	004.003.00160/LAMPADA FLUORESCENTE 40 WATTS - -	7,5000	75,00

Pedido 6714/2017	Total	75,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	75,00

(SETENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6715/2017
Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 6160/2017 **Empenho:** 18470/2017 - 24/10/2017
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor	647 FERREIRA & NASCIMENTO LTDA
Nome Fantasia	CASA NASCIMENTO
Endereço	RUA SALDANHA MARINHO Nº 342
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VIST
CEP	13870-000
C.P.F / C.N.P.J. Nº	55.397.137/0001-13
Inscr. Estadual	
e-mail	nascimento.sjbv@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 159** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10801 GABINETE DO DIRETOR-SERV. OBRAS E INFRAESTRUTURA
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA EQUIPE DE OBRAS E EDIFICAÇÕES
Aplicação DEPTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA
Nº Requisição 7555/2017

Responsável joao.gabriel

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	004.001.00185/DISCO DE CORTE SECO DIAMANTADO - 9 POLEGADAS P/ CORTE PAREDE GROSSA -	95,0000	95,00

Pedido 6715/2017	Total	95,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	95,00

(NOVENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
 DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6716/2017

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

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

Processo Nº: 6161/2017 **Empenho:** 18471/2017 - 24/10/2017

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 2219 MARIO CELSO PESTANA - ME

Nome Fantasia GOOD CAR REPARADORA AUTOMOTIVA

Endereço RUA 14 DE JULHO, 224

Bairro VILA CONRADO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone 3631-4152

C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.750.309/0001-12

Nº Fax

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail goodcarautomotiva@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 95

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO BVZ-8931

Aplicação ADMINISTRAÇÃO

Nº Requisição 7493/2017

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 - SOCORRO DO VEÍCULO BVZ8931, TROCA DA ALAVANCA DE CÂMBIO E DA BUCHA DO VARÃO. -	120,0000	120,00

Pedido 6716/2017	Total	120,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	120,00

(CENTO E VINTE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6717/2017
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 6162/2017 **Empenho:** 18472/2017 - 24/10/2017
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 1613 **LUIS FERNANDO DE MELO PEÇAS - ME**
Nome Fantasia AUTO PEÇAS ALADIM
Endereço AV. JOÃO OSÓRIO, 581 **Bairro** VILA CONRADO
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13871-002 **Nº Telefone** (999) 3633-1712
C.P.F / C.N.P.J. Nº 04.421.176/0001-78 **Nº Fax** ()
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail adm@aladimautopecas.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 91 **Dest. Recurso** 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10501 **GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO**
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO BVZ-8931
Aplicação ADMINISTRAÇÃO
Nº Requisição 7495/2017

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	003.002.00417/ALAVANCA DE CÂMBIO. - VEÍCULO PLACA BVZ8931. -	279,1600	279,16

Pedido 6717/2017	Total	279,16
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	279,16

(DUZENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E DEZESEIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6718/2017
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 6163/2017 **Empenho:** 18473/2017 - 24/10/2017
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10385 **VANIA REGINA RIBEIRO MARIM - ME**
Nome Fantasia ELETROLUMI
Endereço AV DOUTOR OSCAR PIRAJA MARTINS, 1334 - A Bairro JARDIM SANTO ANDRE
Cidade SÃO JOAÕ DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13874-000 Nº Telefone (019) 3633-8370
C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.374.713/0001-95 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal

e-mail lumicentersaojoao@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 91** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA CONSTRUÇÃO SETORES DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS
Aplicação ADMINISTRAÇÃO
Nº Requisição 7492/2017

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	20	UN	004.001.00917/BUCHA Nº 06 COM PARAFUSO E ARRUELA. -	0,2500	5,00

Pedido 6718/2017	Total	5,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	5,00

(CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6719/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6163/2017 **Empenho:** 18474/2017 - 24/10/2017

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10385 **VANIA REGINA RIBEIRO MARIM - ME**

Nome Fantasia ELETROLUMI

Endereço AV DOUTOR OSCAR PIRAJA MARTINS, 1334 - A

Bairro JARDIM SANTO ANDRE

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13874-000

Nº Telefone (019) 3633-8370

C.P.F / C.N.P.J. Nº 21.374.713/0001-95

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail lumicentersaojoao@gmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 91

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL ELÉTRICO SETORES DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS

Aplicação ADMINISTRAÇÃO

Nº Requisição 7426/2017

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	5	UN	004.003.00451/CANALETA REFORÇADA DE PISO - 5CM -	9,3000	46,50
002	3	UN	004.003.00116/TOMADA PARA TELEFONE SISTEMA X -	6,2000	18,60
003	1	RL	004.003.00318/FITA ISOLANTE 20M -	4,5000	4,50
004	50	M	004.003.00445/CABO CCI 50X2 -	0,6000	30,00
005	100	M	004.003.00479/CABO PAR TRANÇADO. -	1,3000	130,00
006	10	UN	004.003.00480/PLUG RJ45. -	0,5000	5,00
007	3	UN	004.003.00481/TOMADA SISTEMA X, COM CABO, DUPLA. -	9,6400	28,92
008	8	RL	004.003.00482/FITA DUPLA FACE; EXTRA FORTE; TRANSPARENTE; ROLO COM 12 MM X 2 METROS. -	10,7200	85,76

Pedido 6719/2017	Total	349,28
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	349,28

(TREZENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6719/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.26 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6163/2017 Empenho: 18474/2017 - 24/10/2017

Vínculo: ORDINÁRIO

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

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6720/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.39 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6164/2017 **Empenho:** 18438/2017 - 23/10/2017

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 5802 **CENTRO AUTOMOTIVO MP LTDA - ME**

Nome Fantasia **CENTRO AUTOMOTIVO MP LTDA - ME**

Endereço R ENGENHEIRO AMADO DOS SANTOS, Nº 486

Bairro JARDIM RECANTO DAS A

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (999) 3631-0338

C.P.F / C.N.P.J. Nº 14.119.271/0001-75

Nº Fax ()

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail mecanica-mp@hotmail.com

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 10

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10101 GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO PALIO BNZ-7102

Aplicação Gabinete

Nº Requisição 7521/2017

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	003.001.00004/FILTRO COMBUSTIVEL -	25,0000	25,00
002	1	UN	003.001.00002/FILTRO DE OLEO -	18,0000	18,00
003	2,7	UN	003.001.00001/OLEO DO MOTOR -	30,0000	81,00
004	1	UN	003.001.00062/ANEL DO BUJAO CARTER -	15,0000	15,00

Pedido 6720/2017	Total	139,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	139,00

(CENTO E TRINTA E NOVE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6722/2017

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

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

Processo Nº: 6165/2017 **Empenho:** 18484/2017 - 24/10/2017

Vínculo: EDUCAÇÃO

Fornecedor 1801 **REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR LTDA**

Nome Fantasia **REPARAÇÃO DE VEÍCULOS KIMAR**

Endereço RUA SANTO ANTONIO, 813

Bairro SANTO ANTONIO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-000

Nº Telefone (019) 3623-5159

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

Nº Fax (019) 3631 5279

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail mecanicakimar@superig.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 561

Dest. Recurso 052000004

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

Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULO OFICIAL BNZ-7132

Aplicação EDUCAÇÃO - TRANSPORTE

Nº Requisição 7508/2017

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 -	500,0000	500,00

Pedido 6722/2017	Total	500,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	500,00

(QUINHENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

**Pedido de Compra 6686/2017 - 0****Nº Pedido de Compra: 6723/2017****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 6166/2017 **Empenho:** 18483/2017 - 24/10/2017**Vínculo:** EDUCAÇÃO**Fornecedor 3875 M J DE O MARTIMBIANCO & CIA LTDA ME****Nome Fantasia INTERDATA STORE**

Endereço RUA ANTONINA JUNQUEIRA, 216

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-200

Nº Telefone (999) 3633-1545

C.P.F / C.N.P.J. Nº 08.211.353/0001-42

Nº Fax (999) 3623-5959

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail financeiro@interdatanet.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL**Ficha Nº 561 Dest. Recurso** 052000004

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

Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM IMPRESSORA ESCOLA LUIZA DE LIMA TEIXEIRA

Aplicação EDUCAÇÃO - LUIZA DE LIMA TEIXEIRA

Nº Requisição 7506/2017

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	017.001.00722/MANUTENÇÃO DE IMPRESSORA - REPARO NA PLACA E PREVENTIVA -	200,0000	200,00

Pedido 6723/2017	Total	200,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	200,00

(DUZENTOS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017**BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINISTRACÃORENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6725/2017

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 6167/2017 **Empenho:** 18475/2017 - 24/10/2017

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10718 SAO JOAO DIESEL PECAS E ACESSORIOS EIRELI - ME

Nome Fantasia SAO JOAO DIESEL

Endereço R RIACHUELO, Nº: 366

Bairro CENTRO

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado SP

CEP 13870-234

Nº Telefone (019) 3056-2038

C.P.F / C.N.P.J. Nº 19.946.313/0001-65

Nº Fax (019) 3633-2478

Inscr. Estadual 639.095.017.116

Inscr. Municipal

e-mail SAOJOAODIESEL@HOTMAIL.COM

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 227

Dest. Recurso 011100000

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

Unidade Orçamentaria 10902 SERVIÇO DE COLETA DE LIXO E VARRIÇÃO

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULO OFICIAL BFW-5331

Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO

Nº Requisição 7229/2017

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	4	PC	003.021.00143/GRAMPO AÇO SAIA DO RADIADOR. -	4,0000	16,00

Pedido 6725/2017	Total	16,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	16,00

(DEZESSEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DIRETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS



Pedido de Compra 6686/2017 - 0

Nº Pedido de Compra: 6726/2017

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

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

Processo Nº: 6168/2017 **Empenho:** 17851/2017 - 19/10/2017

Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 3746 **D. D. HIG DESINT, DEDETIZADORA E HIGIEN. LTDA**

Nome Fantasia D. D. HIG

Endereço AV JOAQUIM ANTONIO DA SILVA, 593

Bairro JD. SÃO JOSÉ

Cidade VARGEM GRANDE DO SUL

Estado SP

CEP 13880-000

Nº Telefone (999) 99215-9707

C.P.F / C.N.P.J. Nº 07.959.221/0001-30

Nº Fax (019) 36439915 ,

Inscr. Estadual

Inscr. Municipal

e-mail mvgregorio@bol.com.br, <ddhig@dimaval.com.br>

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 328

Dest. Recurso 055000096

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

Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto AÇÕES PTTS

Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL

Nº Requisição 7480/2017

Responsável joao.gabriel

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3	UN	017.001.00945/LOCAÇÃO DE BANHEIROS QUÍMICOS STANDARD -	98,0000	294,00
002	1	UN	017.001.00946/LOCAÇÃO DE BANHEIROS QUÍMICOS PARA DEFICIENTES -	120,0000	120,00

Pedido 6726/2017	Total	414,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	414,00

(QUATROCENTOS E QUATORZE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 19 de Outubro de 2017

BRUNA VASCONCELLOS DE LIMA RODRIGUE
DI RETORA SUBST. DPTO DE ADMINI STRAÇ

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS