



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 569/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 78/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 658/2018 **Empenho:** 1095/2018 - 17/01/2018
Vínculo: EDUCAÇÃO

Global/Estimativo

Fornecedor 5530 **ANDREA BERNARDES RODRIGUES MEI**
Nome Fantasia **ANDREA BERNARDES RODRIGUES MEI**
Endereço RUA NOSSA SENHORA DOS ANJOS, 73 **Bairro** VILA CLAYTON
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13871-027 **Nº Telefone** ()
C.P.F / C.N.P.J. Nº 12.031.953/0001-04 **Nº Fax** (019) 99175-8378
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail eliasjneto@ig.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 659 **Dest. Recurso** 012200000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11407 **SETOR DE TRANSPORTE ESCOLAR**
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 025/18
Objeto PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE ESCOLAR
Aplicação EDUCAÇÃO - TRANSPORTE
Nº Requisição 732/2018
Nº Contrato 25 / 2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	017.001.00538/TRANSPORTE ESCOLAR - LINHA 46 -	10.740,0000	10.740,00

Pedido 569/2018	Total	10.740,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	10.740,00

(DEZ MIL E SETECENTOS E QUARENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 570/2018
Categoria Econômica: 4.4.90.52.99 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
Modalidade: 85/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 660/2018 **Empenho:** 1182/2018 - 23/01/2018
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 11005 **INDREL INDUSTRIA DE REFRIGERAÇÃO LONDRINENSE LTDA**
Nome Fantasia
Endereço AV TIRADENTES **Bairro** SETOR INDUSTRIAL
Cidade LONDRINA **Estado** PR
CEP 86072-360 **Nº Telefone** (043) 3378-5500
C.P.F / C.N.P.J. Nº 78.589.504/0001-86 **Nº Fax** ()
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail indrel@indrel.com.br

Local de Entrega DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Ficha Nº** 1004 **Dest.** Recurso

Endereço AV. DR. OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520 - VILA STA EDWIRGES
Unidade Orçamentaria 11504 **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**
Validade CONFORME EDITAL
Prazo Entrega CONFORME EDITAL **Prazo de Pagto** CONFORME EDITAL
Garantia CONFORME EDITAL
Objeto AQUISIÇÃO DE REFRIGERADOR
Aplicação DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável lic-daniela

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	101.001.00066/REFRIGERADOR VERTICAL PARA ARMAZENAMENTO CIENTÍFICO DE VACINAS E IMUNOBIOLOGICOS. DESCRIÇÃO: CÂMARA REFRIGERADA, 220 VOLTS, VERTICAL, DE FORMATO EXTERNO E INTERNO EM AÇO INOXIDÁVEL RETANGULAR DE FÁCIL LIMPEZA E ASSEPSIA, COM CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO DE 1500 LITROS ÚTEIS OU 148.000 DOSES DE 5 ML, COM DOZE PRATELEIRAS REGULÁVEIS FABRICADAS EM AÇO INOXIDÁVEL E TRÊS PORTAS DE VIDRO TRIPLO ANTIEMBAÇANTE TIPO "NO FOG", COM PERFIL DE ALUMÍNIO DE ALTA RESISTÊNCIA. TEMPERATURA DE TRABALHO ENTRE 2°C E 8°C. MEDIDAS EXTERNAS APROXIMADAS: ALTURA 2070MM, LARGURA 2050MM, PROFUNDIDADE 800MM. COM MANUAL DO PROPRIETÁRIO EM LÍNGUA PORTUGUESA E REGISTRO NA ANVISA. COM CERTIFICADO DE QUALIDADE TOTAL ISO 13485-2003 E CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. INDREL - RVV2000D	36.000,0000	36.000,00

Pedido 570/2018	Total	36.000,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	36.000,00

(TRINTA E SEIS MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 570/2018

Categoria Econômica: 4.4.90.52.99 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

Modalidade: 85/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 660/2018 Empenho: 1182/2018 - 23/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 571/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 89/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 659/2018 **Empenho:** 1098/2018 - 17/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 6705 **LUMIAR HEALTH BUILDER EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA**
Nome Fantasia
Endereço AV. GUIDO ALIBERTI, 3005 Bairro JARDIM SÃO CAETANO
Cidade SÃO CAETANO DO SUL Estado SP
CEP 09581-680 Nº Telefone (011) 3775-0732
C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.652.247/0001-06 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail gisele.santos@lumiarsaude.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 763 Dest. Recurso** 053000031

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 029/18
Objeto CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO TIPO CPAP
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 593/2018
Nº Contrato 29 / 2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	12	MES	017.001.01450/LOCAÇÃO DE APARELHO TIPO CPAP ("CONTINUOS POSITIVIE AIRWAY PRESSURE"- PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS) ACOMPANHADO DE MÁSCARA NASAL, TRAQUEIA, BASE AQUECIDA E UMIDIFICADOR. - APARELHO COM INTERVALO DE PRESSÃO DE 4 A 20CM H2 O, COM DEFINIÇÃO PRESSÓRICA AUTOMÁTICA QUE SE AJUSTA À NECESSIDADE DO PACIENTE. APARELHO BIVOLT PARA USO DOMICILIAR. JUNTO AO EQUIPAMENTO DEVERÁ ESTAR INCLUSO NOBREAK PARA CASOS DE QUEDAS DE ENERGIA. O EQUIPAMENTO DEVERÁ VIR ACOMPANHADO DE MANUAL DE INSTRUÇOES EM LÍNGUA PORTUGUESA E DEVERÁ POSSUIR NÚMERO DE REGISTRO NA ANVISA. -	185,0000	2.220,00

Pedido 571/2018	Total	2.220,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.220,00

(DOIS MIL E DUZENTOS E VINTE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 571/2018

Global/Estimativo

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

Modalidade: 89/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 659/2018 Empenho: 1098/2018 - 17/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 572/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 70/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 661/2018 **Empenho:** 1131/2018 - 18/01/2018
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 6341 **SALUTE GESTÃO EM SAÚDE E COM. EQUIPAMENTOS LTDA**
Nome Fantasia
Endereço RUA JUIZ DAVID BARRILLI, 304 - 7º ANDAR - SALA 701 Bairro JD AQUARIUS
Cidade SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Estado SP
CEP 12246-200 **Nº Telefone** (12) 2139-2855
C.P.F / C.N.P.J. Nº 08.469.383/0001-53 **Nº Fax**
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail licitacoes@vitaebrazil.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 692 **Dest. Recurso** 013100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 166/17
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 63/2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	10,5	MES	017.001.00767/CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISE DE MACROPROCESSOS (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO) - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE ANÁLISE DE MACROPROCESSOS COM GERENCIAMENTO E SUPORTE TÉCNICO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA O ANO DE 2018 -	44.750,0000	469.875,00

Pedido 572/2018	Total	469.875,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	469.875,00

(QUATROCENTOS E SESENTA E NOVE MIL E OITOCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 573/2018 **Global/Estimativo**

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

Modalidade: 64/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

Processo Nº: 662/2018 **Empenho:** 1101/2018 - 17/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor	5562	TRANSAUDE SERVICOS DE TRANSP. ESPECIAIS LTDA
Nome Fantasia		TRANSAUDE
Endereço	RUA CONS. ANTONIO PRADO, Nº 632 - SALA 02, TERREO Bairro CENTRO	
Cidade	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
CEP	13874-423	Nº Telefone (999) 3623-1024
C.P.F / C.N.P.J. Nº	13.420.499/0001-38	Nº Fax (999) 9134 2579
Inscr. Estadual		Inscr. Municipal
e-mail	cuidando.emcasa@globomail.com	

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 761 Dest. Recurso 053000007**

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO**
Garantia .
Objeto CONT 156/17
Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE-SETOR DE TRANSPORTE
Nº Requisição 815/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	10	SERV	017.001.00823/CONTRATAÇÃO DE AMBULÂNCIA UTI - AMBULÂNCIA UTI DESTINADA AO TRANSPORTE DE PACIENTES EM ALTO RISCO, DURANTE AS TRANSFERENCIAS HOSPITALARES FORA DO MUNÍCIPIO, REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO Á OUTUBRO DE 2018. -	29.818,0000	298.180,00

Pedido 573/2018	Total	298.180,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	298.180,00

(DUZENTOS E NOVENTA E OITO MIL E CENTO E OITENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 574/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 5/2018 - IN-G INEXIGIBILIDADE
Processo Nº: 0/2018 **Empenho:** 1132/2018 - 18/01/2018
Vínculo: ORDINÁRIO
Cotação Nº: 40/2018

Global/Estimativo

Fornecedor 2404 **ARTECH INFORMÁTICA DO BRASIL LTDA**
Nome Fantasia **ARTECH INFORMÁTICA DO BRASIL LTDA**
Endereço R. Samuel Morse, 120 - 14º andar - conj. 141 Bairro Brooklin Novo
Cidade São Paulo Estado SP
CEP 04576-060 Nº Telefone (11) 5502.6722
C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.614.306/0001-51 Nº Fax (19) 5502.6723
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail rfreitas@artech-brasil.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 902** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11801 GABINETE DO DIRETOR - TECNOLOGIA
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 057/17 TA 01/18
Objeto Manutenção anual dos softwares GeneXus 03 licenças (DE+VB_C/SQL+VFP)
Aplicação ASSESSORIA PROGRAMAS DE INFORMÁTICA
Nº Requisição 1294/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	017.001.00761/MANUTENÇÃO ANUAL DOS SOFTWARES GENEXUS 03 LINCENÇAS (DE+VB+C / SQL+VFP) E LICENÇA GENEXUS.NET	9.510,3100	9.510,31

Pedido 574/2018	Total	9.510,31
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	9.510,31

(NOVE MIL E QUINHENTOS E DEZ REAIS E TRINTA E UM CENTAVO)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 575/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 99/2014 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 664/2018 **Empenho:** 1133/2018 - 18/01/2018
Vínculo: ORDINÁRIO

Global/Estimativo

Fornecedor 5544 **RENAPROC - SERVICOS DE ANALISE DE CREDITO LTDA - E**
Nome Fantasia **RENAPROC - SERVICOS DE ANALISE DE CREDITO LTDA - E**
Endereço RUA RIO DE JANEIRO, 46 **Bairro** VILA BANCÁRIA
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13870-385 **Nº Telefone** (999) 3633 4322
C.P.F / C.N.P.J. Nº 06.007.392/0001-05 **Nº Fax** (19) 983981300
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail sjboavista@fenyx.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 78 **Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 10401 **GABINETE DO DIRETOR - JURÍDICO**
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 143/14 TA 03/17
Aplicação Departamento Jurídico
Nº Requisição 234/2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	9	SERV	017.001.00717/PERMISSÃO DE ACESSO AO BANCO DE DADOS DE CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS - Processo estimativo referente a prestação de serviços com o objetivo de permitir o acesso ao banco de dados da Serasa Experian e permitir a disponibilização de informações cadastrais, no período de janeiro a setembro de 2018. -	284,0000	2.556,00

Pedido 575/2018	Total	2.556,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.556,00

(DOIS MIL E QUINHENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 576/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.10 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 36/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 0/2018 **Empenho:** 1126/2018 - 18/01/2018
Vínculo: ORDINÁRIO
Cotação Nº: 41/2018

Global/Estimativo

Fornecedor 6205 **JRA ADMINISTRADORA DE IMÓVEIS LTDA**
Nome Fantasia JRA ADMINISTRADORA DE IMÓVEIS LTDA
Endereço RU PRINCESA ISABEL Nº. 102 **Bairro** BAIRRO AREIÃO
Cidade MOGI GUAÇU **Estado** SP
CEP 13844060 **Nº Telefone** 19-3861-0677
C.P.F / C.N.P.J. Nº 52.736.790/0001-71 **Nº Fax** 19-9299-8589
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail sylvio.alves@andradealves.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 884 **Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11701 GABINETE DO DIRETOR - DESENVOLVIMENTO
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 076/13
Objeto CONT 076/13
Aplicação ASSESS.DESENV.ECONÔMICO
Nº Requisição 389/2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	6	MES	017.001.00121/DESPESAS COM LOCAÇÃO DE IMOVEIS - PESSOA JURIDICA Continuidade ao contrato nº 076/2013 - Despesas com aluguel do prédio que abriga o PoupaTempo, de janeiro a 02 de julho de 2018	4.550,0000	27.300,00

Pedido 576/2018	Total	27.300,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	27.300,00

(VINTE E SETE MIL E TREZENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 577/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.36.15 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.F.
Modalidade: 37/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 0/2015 **Empenho:** 1127/2018 - 18/01/2018
Vínculo: EDUCAÇÃO
Cotação Nº: 42/2018

Global/Estimativo

Fornecedor 2382 **ELINTON ADAMI CHAIM**
Nome Fantasia
Endereço RUA CONCEIÇÃO, 380 - APTO 91 **Bairro** CENTRO
Cidade CAMPINAS **Estado** SP
CEP 13000-000 **Nº Telefone** ()
C.P.F / C.N.P.J. Nº 025.051.328-52 **Nº Fax** ()
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail cagolfinho@hotmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 537** **Dest. Recurso** 052000004

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11402 **SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL**
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 053/10 TA 07/17
Objeto Locação do imóvel localizado na Rua João Pessoa nº 64, nesta cidade, destinado a abrigar o Departamento de Educação
Aplicação DPTO EDUCAÇÃO
Nº Requisição 273/2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	2	MES	017.001.00120/DESPESAS COM LOCAÇÃO DE IMOVEIS - PESSOA FISICA	3.699,7100	7.399,42

Pedido 577/2018	Total	7.399,42
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	7.399,42

(SETE MIL E TREZENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 578/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.10 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 38/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 0/2018 **Empenho:** 1128/2018 - 18/01/2018
Vínculo: ORDINÁRIO
Cotação Nº: 43/2018

Global/Estimativo

Fornecedor 6055 **CENTRO DAS INDUSTRIAS DO ESTADO DE SAO PAULO**
Nome Fantasia **CIESP SÃO JOÃO**
Endereço AV OSCAR PIRAJA MARTINS **Bairro** SANTO ANDRE
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VIST **Estado** SP
CEP 13.874-00 **Nº Telefone** 3622 2373
C.P.F / C.N.P.J. Nº 62.226.170/0024-32 **Nº Fax**
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail ciesp.sjbv@ciespsaojoao.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 884 **Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11701 **GABINETE DO DIRETOR - DESENVOLVIMENTO**
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 005/13 TA 06/17
Objeto Locação de imóvel destinado a abrigar as instalações da Assessoria de Planejamento
Aplicação ASSESS.DESENVOLV. ECONÔMICO
Nº Requisição 352/2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	12	MES	017.001.00121/DESPESAS COM LOCAÇÃO DE IMOVEIS - PESSOA JURIDICA Continuidade do Contrato nº 005/2013 - Despesas com aluguel da Assessoria de Desenvolvimento Econômico e Banco de Talentos, de janeiro a dezembro de 2018 .	4.677,9200	56.135,04

Pedido 578/2018	Total	56.135,04
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	56.135,04

(CINQUENTA E SEIS MIL E CENTO E TRINTA E CINCO REAIS E QUATRO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 579/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 39/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 0/2015 **Empenho:** 1129/2018 - 18/01/2018
Vínculo: ORDINÁRIO
Cotação Nº: 44/2018

Global/Estimativo

Fornecedor	2197	IMPrensa OFICIAL DO ESTADO S/A
Nome Fantasia		IMESP
Endereço	RUA DA MOOCA, 1921	Bairro MOOCA
Cidade	SÃO PAULO	Estado SP
CEP	03103-902	Nº Telefone (011) 6099-9800
C.P.F / C.N.P.J. Nº	48.066.047/0001-84	Nº Fax ()
Inscr. Estadual	109.675.410.118	Inscr. Municipal
e-mail	imesp@imesp.com.br	

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 95** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 197/15
Objeto Prestação de serviços de publicidade legal de todos os atos de interesse da CONTRATANTE, pelo sistema "on-line", nos respectivos cadernos do "Diário Oficial do Estado de São Paulo".
Aplicação DPTO ADM
Nº Requisição 130/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	017.001.00177/DESPESAS COM PUBLICAÇÃO EMPENHO ESTIMATIVO PARA COBRIR DESPESAS COM PUBLICAÇÃO DE EDITAIS E/OU OUTROS ATOS DE INTERESSE DA ADMINISTRAÇÃO. PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO DE 2018.	80.000,0000	80.000,00

Pedido 579/2018	Total	80.000,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	80.000,00

(OITENTA MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 580/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.47 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 39/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 669/2018 **Empenho:** 1130/2018 - 18/01/2018
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Global/Estimativo

Fornecedor 2197 **IMPrensa Oficial do Estado S/A**
Nome Fantasia **IMESP**

Endereço RUA DA MOOCA, 1921 **Bairro** MOOCA
Cidade SÃO PAULO **Estado** SP
CEP 03103-902 **Nº Telefone** (011) 6099-9800
C.P.F / C.N.P.J. Nº 48.066.047/0001-84 **Nº Fax** ()
Inscr. Estadual 109.675.410.118 **Inscr. Municipal**
e-mail imesp@imesp.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 692 **Dest. Recurso** 013100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11501 **GESTÃOS DO SUS**
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 197/15
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 565/2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	017.001.00177/DESPESAS COM PUBLICAÇÃO	30.000,0000	30.000,00

Pedido 580/2018	Total	30.000,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	30.000,00

(TRINTA MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 581/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 78/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL
Processo Nº: 670/2018 **Empenho:** 1097/2018 - 17/01/2018
Vínculo: EDUCAÇÃO

Global/Estimativo

Fornecedor 5530 **ANDREA BERNARDES RODRIGUES MEI**
Nome Fantasia **ANDREA BERNARDES RODRIGUES MEI**
Endereço RUA NOSSA SENHORA DOS ANJOS, 73 **Bairro** VILA CLAYTON
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP
CEP 13871-027 **Nº Telefone** ()
C.P.F / C.N.P.J. Nº 12.031.953/0001-04 **Nº Fax** (019) 99175-8378
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail eliasjneto@ig.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 660 **Dest. Recurso** 022200002

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11407 **SETOR DE TRANSPORTE ESCOLAR**
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia CONT 025/18
Objeto PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE ESCOLAR
Aplicação EDUCAÇÃO - TRANSPORTE
Nº Requisição 731/2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	SERV	017.001.00538/TRANSPORTE ESCOLAR - LINHA 46 - -	53.700,0000	53.700,00

Pedido 581/2018	Total	53.700,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	53.700,00

(CINQUENTA E TRÊS MIL E SETECENTOS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 582/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: 2/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 671/2018 **Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Anulação de Empenho: 1099/2018

Global/Estimativo

Fornecedor 10705 **AFC CORREIA - PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA - EPP**
Nome Fantasia
Endereço RUA DOM OSCAR ROMERO, 55, SALA B **Bairro** JD DAS ORQUIDEAS
Cidade SÃO BERNARDO DO CAMPO **Estado** SP
CEP 09854-350 **Nº Telefone** (011) 2771-7253
C.P.F / C.N.P.J. Nº 15.094.547/0001-70 **Nº Fax** (011) 99745-5361
Inscr. Estadual **Inscr. Municipal**
e-mail afcoperacional@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 692 **Dest. Recurso** 013100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11501 **GESTÃOS DO SUS**
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 032/17
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 592/2018

Responsável tamyres

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3	MES	017.001.00629/SERVIÇOS DE CONTROLE, OPERAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DE PORTARIAS E EDIFÍCIOS 24 HORAS -	10.706,3700	32.119,11

Pedido 582/2018	Total	32.119,11
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	32.119,11

(TRINTA E DOIS MIL E CENTO E DEZENOVE REAIS E ONZE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 583/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 0/2018 **Empenho:** 1134/2018 - 18/01/2018
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Cotação Nº: 45/2018

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**

Nome Fantasia

Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
 Cidade BARIRI Estado SP
 CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 724 **Dest. Recurso** 053000005

Endereço CONFORME CONTRATO
 Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
 Validade CONFORME CONTRATO
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
 Garantia CONT 090/16 TA 06/17
 Objeto Prestação de serviços de operacionalização, apoio e execução de atividades e serviços de saúde no Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento, Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas através dos Centros de Atenção Psicossocial e Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica
 Aplicação DPTO SAÚDE
 Nº Requisição 553/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	MES	017.001.00808/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA	73.910,0000	369.550,00

Pedido 583/2018	Total	369.550,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	369.550,00

(TREZENTOS E SESENTA E NOVE MIL E QUINHENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 584/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 673/2018 **Empenho:** 1135/2018 - 18/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**
Nome Fantasia
Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
Cidade BARIRI Estado SP
CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 725 Dest. Recurso 053000012

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 090/16 TA 06/17
Aplicação DPTO SAÚDE
Nº Requisição 554/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	MES	017.001.00808/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA -	11.150,0000	55.750,00

Pedido 584/2018	Total	55.750,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	55.750,00

(CINQUENTA E CINCO MIL E SETECENTOS E CINQUENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 585/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 674/2018 **Empenho:** 1136/2018 - 18/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**

Nome Fantasia

Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
 Cidade BARIRI Estado SP
 CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 723 Dest. Recurso 053000002

Endereço CONFORME CONTRATO
 Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
 Validade CONFORME CONTRATO
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
 Garantia .
 Objeto CONT 090/16 TA 06/17
 Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
 Nº Requisição 555/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	MES	017.001.00808/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA -	64.835,0000	324.175,00

Pedido 585/2018	Total	324.175,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	324.175,00

(TREZENTOS E VINTE E QUATRO MIL E CENTO E SETENTA E CINCO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
 CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 586/2018 Global/Estimativo
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 675/2018 **Empenho:** 1137/2018 - 18/01/2018
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**
Nome Fantasia
Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
Cidade BARIRI Estado SP
CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 727 Dest. Recurso 053000058

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 090/16 TA 06/17
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 556/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	MES	017.001.00808/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA -	58.333,3320	291.666,66

Pedido 586/2018	Total	291.666,66
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	291.666,66

(DUZENTOS E NOVENTA E UM MIL E SEISCENTOS E SESENTA E SEIS REAIS E SESENTA E SEIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 587/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 676/2018 **Empenho:** 1138/2018 - 18/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**
Nome Fantasia
Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
Cidade BARIRI Estado SP
CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 726 Dest. Recurso 053000047

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 090/16 TA 06/17
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 557/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	MES	017.001.00808/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA -	20.000,0000	100.000,00

Pedido 587/2018	Total	100.000,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	100.000,00

(CEM MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 588/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 677/2018 **Empenho:** 1139/2018 - 18/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**
Nome Fantasia
Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
Cidade BARIRI Estado SP
CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 722 Dest. Recurso 053000001

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 090/16 TA 06/17
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
Nº Requisição 558/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	MES	017.001.00808/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA -	169.168,0000	845.840,00

Pedido 588/2018	Total	845.840,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	845.840,00

(OITOCENTOS E QUARENTA E CINCO MIL E OITOCENTOS E QUARENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 589/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 678/2018 **Empenho:** 1140/2018 - 18/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**

Nome Fantasia

Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
 Cidade BARIRI Estado SP
 CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 721 Dest. Recurso 013100000

Endereço CONFORME CONTRATO
 Unidade Orçamentaria 11502 ATENÇÃO BÁSICA
 Validade CONFORME CONTRATO
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
 Garantia .
 Objeto CONT 090/16 TA 06/17
 Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
 Nº Requisição 559/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	MES	017.001.00808/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA - -	258.521,8000	1.292.609,00

Pedido 589/2018	Total	1.292.609,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	1.292.609,00

(UM MILHÃO E DUZENTOS E NOVENTA E DOIS MIL E SEISCENTOS E NOVE REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
 CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 590/2018 Global/Estimativo
 Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
 Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
 Processo Nº: 679/2018 **Empenho:** 1141/2018 - 18/01/2018
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE

Nome Fantasia

Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
 Cidade BARIRI Estado SP
 CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 746 Dest. Recurso 053000039

Endereço CONFORME CONTRATO
 Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
 Validade CONFORME CONTRATO
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
 Garantia .
 Objeto CONT 090/16 TA 06/17
 Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
 Nº Requisição 562/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3,5	MES	017.001.00841/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE -	245.467,1314	859.134,96

Pedido 590/2018	Total	859.134,96
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	859.134,96

(OITOCENTOS E CINQUENTA E NOVE MIL E CENTO E TRINTA E QUATRO REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 591/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 680/2018 **Empenho:** 1142/2018 - 18/01/2018
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**

Nome Fantasia

Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
 Cidade BARIRI Estado SP
 CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal
 e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 745 **Dest. Recurso** 013100000

Endereço CONFORME CONTRATO
 Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
 Validade CONFORME CONTRATO
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
 Garantia .
 Objeto CONT 090/16 TA 06/17
 Aplicação DEPTO. DE SAÚDE
 Nº Requisição 563/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1,5	MES	017.001.00841/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - -	245.467,1333	368.200,70

Pedido 591/2018	Total	368.200,70
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	368.200,70

(TREZENTOS E SESENTA E OITO MIL E DUZENTOS REAIS E SETENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

 LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
 CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

 RENATA MOYSES CASSIANO
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 569/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 592/2018 **Global/Estimativo**
Categoria Econômica: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA
Modalidade: 40/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO
Processo Nº: 681/2018 **Empenho:** 1143/2018 - 18/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor 10436 **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAUDE**
Nome Fantasia
Endereço AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 Bairro CENTRO
Cidade BARIRI Estado SP
CEP 17250-000 Nº Telefone (019) 99168-2590
C.P.F / C.N.P.J. Nº 44.690.238/0001-61 Nº Fax (019) 3631-8943
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail adm.diogofernandes@gmail.com

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 745 Dest. Recurso 013100000

Endereço CONFORME CONTRATO
Unidade Orçamentaria 11503 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Validade CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO
Garantia .
Objeto CONT 090/16 TA 06/17
Aplicação DEPTO DE SAÚDE
Nº Requisição 564/2018

Responsável **tamyres**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	5	MES	017.001.00841/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA QUALIFICADA COMO OSS EM SÃO JOÃO DA BOA VISTA, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE -	488.781,9000	2.443.909,50

Pedido 592/2018	Total	2.443.909,50
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	2.443.909,50

(DOIS MILHÕES E QUATROCENTOS E QUARENTA E TRÊS MIL E NOVECENTOS E NOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 17 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO