



Pedido de Compra 754/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 754/2018  
 Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO  
 Modalidade: 79/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
 Processo Nº: 842/2018 Empenho: 1427/2018 - 31/01/2018  
 Vínculo: FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

Fornecedor 4586 PADARIA E CONFEITARIA PAI & FILHA LTDA ME  
 Nome Fantasia PADARIA SANTA ROSA  
 Endereço RUA CAROLINA MALHEIROS, 71 Bairro VILA CONRADO  
 Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP  
 CEP 13870-251 Nº Telefone (019) 3622-3858  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 10.214.521/0001-03 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail padariasantarosa@bol.com.br

Local de Entrega CONFORME CONTRATO Ficha Nº 299 Dest. Recurso 055000051

Endereço CONFORME CONTRATO  
 Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
 Validade CONFORME CONTRATO  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
 Garantia CONT 031/18  
 Objeto AQUISIÇÃO DE LANCHES, BEBIDAS, SALGADOS E DERIVADOS  
 Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL  
 Nº Requisição 1561/2018

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	210	KG	006.002.00172/BOLO SIMPLES, COM COBERTURA DE CHOCOLATE; PEDAÇO PESANDO APROXIMADAMENTE 50 GR. - -	18,5000	3.885,00
002	15	CT	006.005.00021/SALGADO FOLHADO TIPO CROISSANT PRESUNTO E QUEIJO (ASSADOS) - PESO APROXIMADO 25 GRAMAS - -	42,0000	630,00
003	15	CT	006.005.00011/SALGADO FRITO TIPO FESTA - COXINHA DE FRANGO- PESO APROXIMADO 25GRAMAS - -	42,0000	630,00
004	15	CT	006.005.00009/SALGADO ASSADO TIPO FESTA - ESFIHA RECHEADA DE CARNE- PESO APROXIMADO 25GRAMAS - -	42,0000	630,00
005	15	CT	006.005.00013/SALGADO FRITO TIPO FESTA - KIBE DE CARNE- PESO APROXIMADO 25GRAMAS - -	42,0000	630,00

Pedido 754/2018	Total	6.405,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	6.405,00

( SEIS MIL E QUATROCENTOS E CINCO REAIS )  
 SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 754/2018**

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

**Modalidade: 79/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**

**Processo Nº: 842/2018      Empenho: 1427/2018 - 31/01/2018**

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

---

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

---

---

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

---

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 755/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** 79/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 843/2018      **Empenho:** 1428/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** FUNDO MUNIC. DE ASSIST SOCIAL

**Fornecedor** 6555      **CLAUDETE REGINA DOS SANTOS ANDRADE ME**  
**Nome Fantasia**      **QUITANDA DO NAGIB**  
Endereço RUA HENRIQUE CABRAL DE VASCONCELOS, 1456      Bairro DER  
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA      Estado SP  
CEP 13874-000      Nº Telefone (019) 98383-2292  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 18.542.736/0001-57      Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual      Inscr. Municipal  
e-mail quitandadonagib@hotmail.com

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO      **Ficha Nº 299**      **Dest. Recurso** 055000051

Endereço CONFORME CONTRATO  
Unidade Orçamentaria 11101      FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
Validade CONFORME CONTRATO  
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO      Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
Garantia CONT 030/18  
Objeto AQUISIÇÃO DE LANCHES, BEBIDAS, SALGADOS E DERIVADOS  
Aplicação DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL  
Nº Requisição 1562/2018

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	3600	UN	006.001.00203/LANCHE EM PÃO FRANCES TIPO BAGUETE DE 50 GRAMAS, RECHEADO COM PRESUNTO, MUSSARELA, ALFACE E TOMATE - -	2,4800	8.928,00
002	360	UN	006.002.00173/REFRIGERANTE COMPOSTO DE ÁGUA GASEIFICADA, AÇÚCAR, EXTRATO DE NOZ DE COLA, CAFÉINA, CORANTE CARAMELO, ACIDULANTE E AROMA NATURAL; ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PET DE 02 LITROS. - -	6,4000	2.304,00

<b>Pedido 755/2018</b>	<b>Total</b>	<b>11.232,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>11.232,00</b>

**( ONZE MIL E DUZENTOS E TRINTA E DOIS REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 756/2018** **Global/Estimativo**

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

**Modalidade:** 50/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO

**Processo Nº:** 844/2018 **Empenho:** 1552/2018 - 31/01/2018

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

<b>Fornecedor</b>	<b>4470</b>	<b>J.A. &amp; J.E. DESINSETIZAÇÃO LTDA ME</b>
<b>Nome Fantasia</b>	<b>D.D.LIMP</b>	
<b>Endereço</b>	RUA CAP. FRANCISCO MUNIZ BARRETO, 21	Bairro CENTRO
<b>Cidade</b>	MOCOCA	Estado SP
<b>CEP</b>	13.730-31	Nº Telefone 19-3656-1886
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	02.663.796/0001-98	Nº Fax 3665-2804
<b>Inscr. Estadual</b>		Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	ddlimp@ddlmp.com.br	

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 341 Dest. Recurso 055000004**

<b>Endereço</b>	CONFORME CONTRATO	
<b>Unidade Orçamentaria</b>	11101	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
<b>Validade</b>	CONFORME CONTRATO	
<b>Prazo Entrega</b>	CONFORME CONTRATO	<b>Prazo de Pagto</b> CONFORME CONTRATO
<b>Garantia</b>	.	
<b>Objeto</b>	CONT 134/17	
<b>Aplicação</b>	DEPARTAMENTO DE ASSITENCIA SOCIAL	
<b>Nº Requisição</b>	197/2018	

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	7	SERV	017.001.00355/PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS URBANAS - CONTINUIDADE DO CONTRATO 134/2017 - J.A & J.E DESINSETIZAÇÃO LTDA ME - PERÍODO 01/01/2018 A 27/07/2018 - VALOR MENSAL r\$ 219,90 -	219,9000	1.539,30

<b>Pedido 756/2018</b>	<b>Total</b>	<b>1.539,30</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.539,30</b>

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

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

\_\_\_\_\_  
LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

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



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 757/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.78 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 50/2017 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO  
**Processo Nº:** 845/2018 **Empenho:** 1429/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** EDUCAÇÃO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor** 4470 **J.A. & J.E. DESINSETIZAÇÃO LTDA ME**  
**Nome Fantasia** D.D.LIMP  
**Endereço** RUA CAP. FRANCISCO MUNIZ BARRETO, 21 **Bairro** CENTRO  
**Cidade** MOCOCA **Estado** SP  
**CEP** 13.730-31 **Nº Telefone** 19-3656-1886  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 02.663.796/0001-98 **Nº Fax** 3665-2804  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** ddlimp@ddlimp.com.br

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 558 **Dest. Recurso** 052000004

**Endereço** CONFORME CONTRATO  
**Unidade Orçamentaria** 11403 **SETOR DE NUTRIÇÃO**  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** .  
**Objeto** CONT 134/17  
**Aplicação** EDUCACAO - MERENDA  
**Nº Requisição** 1236/2018

**Responsável** julianadias

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	7	SERV	017.001.00341/DEDETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO - -	139,9000	979,30

<b>Pedido 757/2018</b>	<b>Total</b>	<b>979,30</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>979,30</b>

**( NOVECENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E TRINTA CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

\_\_\_\_\_  
LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

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



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 758/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 103/2013 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 846/2018 **Empenho:** 1430/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor** 6297 **ROSSETTI & REHDER SOLUÇÕES ESP. DO TRAB. E EVENTOS**  
**Nome Fantasia** **ROSSETTI & REHDER SOLUÇÕES ESP. DO TRAB. E EVENTOS**  
**Endereço** RUA BERNARDINO DE CAMPOS Nº. 633, SALA 03 Bairro VILA CONRADO  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP  
**CEP** 13870000 Nº Telefone 19-3623-2659  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 06.284.253/0001-10 Nº Fax 19-99775-3256  
**Inscr. Estadual** Inscr. Municipal  
**e-mail** nelizarossetti@uol.com.br,scheilamf@hotmail.com

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 113 **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** CONFORME CONTRATO  
**Unidade Orçamentaria** 10601 GABINETE DO DIRETOR - RECURSOS HUMANOS  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** .  
**Objeto** CONT 144/13 TA 04/17  
**Aplicação** RECURSOS HUMANOS  
**Nº Requisição** 733/2018

**Responsável** julianadias

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	100	SERV	017.001.00597/SERVIÇO DE PERÍCIA MÉDICA POR MEIO DE JUNTA OFICIAL - -	213,1800	21.318,00

<b>Pedido 758/2018</b>	<b>Total</b>	<b>21.318,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>21.318,00</b>

**( VINTE E UM MIL E TREZENTOS E DEZOITO REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

\_\_\_\_\_  
LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

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



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 759/2018 **Global/Estimativo**  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 52/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 847/2018 **Empenho:** 1431/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 6255 **JOSE AUGUSTO MOREIRA TREVISAN 38480965878**  
**Nome Fantasia** **COMUNICAÇÃO GUTO MOREIRA**  
**Endereço** RUA LOURIVAL MEDEIROS, N.º 102 Bairro CENTRO  
**Cidade** DIVINOLÂNDIA Estado SP  
**CEP** 13780-000 Nº Telefone (019) 98224-3229  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 17.637.487/0001-10 Nº Fax (019) 98224-3229  
**Inscr. Estadual** ISENT0 Inscr. Municipal 2.731  
**e-mail** guto\_jamt@hotmail.com

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 33** **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** CONFORME CONTRATO  
**Unidade Orçamentaria** 10201 GABINETE DO DIRETOR - COMUNICAÇÃO SOCIAL  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** .  
**Objeto** CONT 121/17  
**Aplicação** Assessoria de Comunicação Social  
**Nº Requisição** 138/2018

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1250	UN	017.001.01394/SERVIÇOS DE PRODUÇÃO DE FOTOJORNALISMO - Produção estimada de no mínimo 150 fotos jornalísticas, podendo chegar até 200, de obras, ações e eventos da administração com resolução mínima de 18 megapixels (5184X3456PX); -	3,0000	3.750,00
002	20	MIN	017.001.01167/SERVIÇO DE PRODUÇÃO DE VIDEORREPORTAGEM - Produção estimada de no mínimo 2 minutos de videorreportagens, podendo chegar até 4 minutos, com resolução mínima de 1920x1080 a 30fps. -	125,0000	2.500,00

<b>Pedido 759/2018</b>	<b>Total</b>	<b>6.250,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>6.250,00</b>

( SEIS MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 760/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.39 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 848/2018    **Empenho:** 1460/2018 - 31/01/2018  
**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** 230    **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO    **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM MÁQUINA MAQ.0106 RETRO JCB  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 1012/2018

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	003.011.00190/COLA PARA JUNTA -	10,0000	10,00

<b>Pedido 760/2018</b>	<b>Total</b>	<b>10,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>10,00</b>

( DEZ REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 761/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 848/2018 **Empenho:** 1461/2018 - 31/01/2018  
**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** 230 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM MÁQUINA MAQ.0106 RETRO JCB  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 1012/2018

**Responsável** joao.gabriel

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	1	UN	003.006.00029/FRASCO DE TRAVA ROSCA -	15,0000	15,00

<b>Pedido 761/2018</b>	<b>Total</b>	<b>15,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>15,00</b>

**( QUINZE REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 762/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 848/2018 **Empenho:** 1462/2018 - 31/01/2018  
**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** 230 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM MÁQUINA MAQ.0082 TRITURADOR DE GALHOS  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 1013/2018

**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	003.017.00997/CORREIA DO MECANISMO - B43 (TRITURADOR DE GALHOS). -	25,0000	25,00

<b>Pedido 762/2018</b>	<b>Total</b>	<b>25,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>25,00</b>

**( VINTE E CINCO REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 763/2018**

**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO

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

**Processo Nº:** 848/2018 **Empenho:** 1463/2018 - 31/01/2018

**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** 230 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM CAMINHÃO FOR BNZ-7111  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 1014/2018

**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	BL	007.002.00056/ÓLEO HIDRÁULICO 68 - COM ALTO DESEMPENHO, ÍNDICE DE VISCOSIDADE IGUAL OU SUPERIOR A 100 E BAIXO PONTO DE FLUIDEZ, DESENVOLVIDO ESPECIALMENTE PARA O SISTEMA QUE OPEREM EM CONDIÇÕES SEVERAS DE PRESSÃO E GRANDES VARIAÇÕES DE TEMPERATURAS - ISO 68, INDICADO PARA MAQUINAS E EQUIPAMENTOS AGRÍCOLAS; CONTENDO ADITIVOS: ANTICORROSIVO, ANTIDESGASTANTE, ANTIESPUMANTE, ANTIFERRUGEM E ANTIOXIDANTE - RESOLUÇÃO CONAMA Nº 362/05, BALDE COM 05 LITROS -	140,0000	140,00

<b>Pedido 763/2018</b>	<b>Total</b>	<b>140,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>140,00</b>

( CENTO E QUARENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 764/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 849/2018 **Empenho:** 1464/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 1725 **BORGES COMERCIAL DE PEÇAS E ACES. PARA VEICULOS L**  
**Nome Fantasia** **BORGES COMERCIAL**  
**Endereço** R. JOSÉ THEODORO DE FARIA, 346 **Bairro** STA. EDWIRGES  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP  
**CEP** 13870-000 **Nº Telefone** (999) 3623 6560  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 60.351.285/0001-37 **Nº Fax** (999) 3623 1321  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** borgescoml@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 230 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO EM MÁQUINA MAQ. 0064 RETRO FIAT ALLIS  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 1015/2018

**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	003.004.00201/MANGUEIRA 100R01 1". -	84,5000	84,50
002	2	PC	003.004.00203/TERMINAL C90 FG 1.7/16 X 3/4 X 4. -	85,0000	170,00

<b>Pedido 764/2018</b>	<b>Total</b>	<b>254,50</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>254,50</b>

( DUZENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 765/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 850/2018 **Empenho:** 1465/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

<b>Fornecedor</b>	<b>6534</b>	<b>F. ALVES ROLAMENTOS EPP</b>
<b>Nome Fantasia</b>		<b>ROLAMENTOS SÃO JOÃO</b>
<b>Endereço</b>	AV JOÃO OSORIO, 364	Bairro CENTRO
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP
<b>CEP</b>	13870-251	Nº Telefone (999) 3623-5694
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	14.933.239/0001-29	Nº Fax ( )
<b>Inscr. Estadual</b>		Inscr. Municipal
<b>e-mail</b>	maxi.roll@terra.com.br	

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 230** **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE MÁQUINA MAQ. 0106 RETRO JCB  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 1030/2018

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	003.011.00141/RETENTOR DE FLANGE - DO DIFERENCIAL DIANTEIRO -	96,0000	96,00

<b>Pedido 765/2018</b>	<b>Total</b>	<b>96,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>96,00</b>

( NOVENTA E SEIS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 768/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.17 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 853/2018 **Empenho:** 1466/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 1660 **JEFERSON DETONI TENÓRIO ME**  
**Nome Fantasia** VELOTAC  
**Endereço** AVENIDA ADEMIR GOMES DE LIMA, Bairro DISTRITO INDUSTRIAL  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST Estado SP  
**CEP** 13877-750 **Nº Telefone** (019) 3633-5940  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 03.754.907/0001-34 **Nº Fax** ( )  
**Inscr. Estadual** Inscr. Municipal  
**e-mail** velo-tac@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 232 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM MÁQUINA MAQ. 0014 TRATOR MASSEY FERGUSON  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 842/2018

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	017.007.00003/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE MAQUINAS RODOVIARIAS - REVISÃO DO HORIMETRO COM SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS -	120,0000	120,00

<b>Pedido 768/2018</b>	<b>Total</b>	<b>120,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>120,00</b>

( CENTO E VINTE REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 769/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 854/2018 **Empenho:** 1467/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 1145 **ELCANPER EQUIPAMENTOS AGROPECUÁRIOS LTDA**  
**Nome Fantasia** **ELCANPER**  
**Endereço** AV. BRASÍLIA, 994 **Bairro** PERPÉTUO SOCORRO  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP  
**CEP** 13870-590 **Nº Telefone** (999) 3623-3688  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 59.765.255/0001-98 **Nº Fax** ( )  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** elcanper@elcanper.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 244 **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 10903 **SERVIÇO DE PARQUES E JARDINS**  
**Validade** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO NAS ROÇADEIRAS E MOTOSSERRAS  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 839/2018

**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	LT	007.002.00003/OLEO 2 TEMPOS PARA MOTOSERRA E ROCADEIRA - 1 CAIXA COM 40 UNIDADES DE 500ML -	20,5000	820,00

<b>Pedido 769/2018</b>	<b>Total</b>	<b>820,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>820,00</b>

( OITOCENTOS E VINTE REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 770/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.10 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 54/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO  
**Processo Nº:** 0/2018 **Empenho:** 1411/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO  
**Cotação Nº:** 59/2018

**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** 148 **Dest. Recurso** 011100000

**Endereço** CONFORME CONTRATO  
**Unidade Orçamentaria** 10702 **RECURSOS SOB A SUPERVISÃO DO DEPTO. DE FINANÇAS**  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** CONT 071/17  
**Objeto** LOCAÇÃO POSTO FISCAL  
**Aplicação** GABINETE DO PREFEITO  
**Nº Requisição** 545/2018

**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	3	MES	017.001.00121/DESPESAS COM LOCAÇÃO DE IMOVEIS - PESSOA JURIDICA Locador: Centro das Industrias do Estado de São Paulo CNPJ: 62.226.170/0024-32, no período de janeiro à maio de 2018.	1.100,0000	3.300,00

<b>Pedido 770/2018</b>	<b>Total</b>	<b>3.300,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>3.300,00</b>

**( TRÊS MIL E TREZENTOS REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

\_\_\_\_\_  
LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

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



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 771/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 855/2018 **Empenho:** 1536/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 2644 **FERNANDES & BERTONI LTDA - ME**  
**Nome Fantasia** **MECÂNICA MOITA DIESEL**  
**Endereço** RUA AGOSTINHO CENZI, 325 **Bairro** JD. SÃO NICOLAU  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VIST **Estado** SP  
**CEP** 13876-160 **Nº Telefone** (999) 3623-4761  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 04.747.056/0001-65 **Nº Fax** (999) 3633 4229  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**

**e-mail** fernandes\_bertoni@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 232 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM CAMINHÃO FORD BNZ-7109  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 844/2018

**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 - DESMONTAGEM E MONTAGEM COMPLETA DA CAIXA DE CÂMBIO -	650,0000	650,00

<b>Pedido 771/2018</b>	<b>Total</b>	<b>650,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>650,00</b>

( SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 772/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 856/2018    **Empenho:** 1927/2018 - 09/02/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 6625    **SILVIO CESAR BIAZOTO - ME**  
**Nome Fantasia**    **BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO**  
**Endereço** R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420    Bairro JARDIM SAO NICOLAU  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA    Estado SP  
**CEP** 13870-000    Nº Telefone (019) 3633-5504  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 09.330.719/0001-65    Nº Fax (019) 99737-6991  
**Inscr. Estadual**    Inscr. Municipal  
**e-mail** borrachariasilvinho@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL    **Ficha Nº** 232    **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO    **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM CAMINHÃO MERCEDES CPV-6305  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 840/2018

**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 - DESMONTAGEM E MONTAGEM DOS PNEUS 900X20 E BALANCEAMENTO DAS RODAS DIANTEIRAS -	260,9400	260,94

<b>Pedido 772/2018</b>	<b>Total</b>	<b>260,94</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>260,94</b>

**( DUZENTOS E SESSENTA REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 773/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.17 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 856/2018 **Empenho:** 1928/2018 - 09/02/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 6625 **SILVIO CESAR BIAZOTO - ME**  
**Nome Fantasia** **BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO**  
**Endereço** R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420 **Bairro** JARDIM SAO NICOLAU  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP  
**CEP** 13870-000 **Nº Telefone** (019) 3633-5504  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 09.330.719/0001-65 **Nº Fax** (019) 99737-6991  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** borrachariasilvinho@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 232 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM MÁQUINA MAQ.0064 RETRO FIAT ALLIS  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 853/2018

**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	017.007.00003/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE MAQUINAS RODOVIARIAS - DESMONTAGEM E MONTAGEM DO PNEU 7.50X16 -	25,0000	25,00

<b>Pedido 773/2018</b>	<b>Total</b>	<b>25,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>25,00</b>

( VINTE E CINCO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 774/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA  
**Modalidade:** 55/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO  
**Processo Nº:** 0/2017 **Empenho:** 1335/2018 - 30/01/2018  
**Vínculo:** EDUCAÇÃO  
**Cotação Nº:** 60/2018

**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** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 574 **Dest. Recurso** 012130000

**Endereço** CONFORME CONTRATO  
**Unidade Orçamentaria** 11405 **SETOR DE ENSINO INFANTIL**  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** TC 005/17  
**Objeto** TC 005/17  
**Aplicação** DEPTO EDUCAÇÃO  
**Nº Requisição** 302/2018

**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	017.001.01337/CHAMAMENTO LEI 13.019/14. SERVIÇO ATENDIMENTO EDUCACIONAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL, A CRIANÇAS DE 04 (QUATRO) MESES A 05 (CINCO) ANOS E 11 (ONZE) MESES DE IDADE - DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	71.944,0000	71.944,00

<b>Pedido 774/2018</b>	<b>Total</b>	<b>71.944,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>71.944,00</b>

**( SETENTA E UM MIL E NOVECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

\_\_\_\_\_  
**LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI**  
**CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS**

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



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 775/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 856/2018 **Empenho:** 1929/2018 - 09/02/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 6625 **SILVIO CESAR BIAZOTO - ME**  
**Nome Fantasia** **BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO**  
**Endereço** R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420 **Bairro** JARDIM SAO NICOLAU  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP  
**CEP** 13870-000 **Nº Telefone** (019) 3633-5504  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 09.330.719/0001-65 **Nº Fax** (019) 99737-6991  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** borrachariasilvinho@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 232 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM CAMINHÃO MERCEDES CDZ-7895  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 855/2018

**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 - DESMONTAGEM E MONTAGEM DOS PNEUS 1000X20 COM BALANCEAMENTO DAS RODAS DIANTEIRA E ALINHAMENTO DA DIREÇÃO -	212,2000	212,20

<b>Pedido 775/2018</b>	<b>Total</b>	<b>212,20</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>212,20</b>

**( DUZENTOS E DOZE REAIS E VINTE CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 776/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.17 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 856/2018 **Empenho:** 1930/2018 - 09/02/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 6625 **SILVIO CESAR BIAZOTO - ME**  
**Nome Fantasia** **BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO**  
**Endereço** R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420 **Bairro** JARDIM SAO NICOLAU  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP  
**CEP** 13870-000 **Nº Telefone** (019) 3633-5504  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 09.330.719/0001-65 **Nº Fax** (019) 99737-6991  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** borrachariasilvinho@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 232 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM MÁQUINA MAQ. 0066 PÁ FIAT ALLIS  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 859/2018

**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	017.007.00003/SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE MAQUINAS RODOVIARIAS - TROCA DE ANEL DE VEDAÇÃO DO ARO DA RODA COM SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS -	50,0000	50,00

<b>Pedido 776/2018</b>	<b>Total</b>	<b>50,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>50,00</b>

( CINQUENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 777/2018 **Global/Estimativo**  
**Categoria Econômica:** 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA  
**Modalidade:** 56/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO  
**Processo Nº:** 0/2017 **Empenho:** 1336/2018 - 30/01/2018  
**Vínculo:** EDUCAÇÃO  
**Cotação Nº:** 61/2018

<b>Fornecedor</b>	<b>2365</b>	<b>CASA DA CRIANÇA</b>
<b>Nome Fantasia</b>		<b>CASA DA CRIANÇA</b>
<b>Endereço</b>	AV JOAO OSORIO, Nº 396	Bairro VILA CONRADO
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VIST	Estado SP
<b>CEP</b>	13870-000	Nº Telefone (19 ) 3622-2664
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	59.765.628/0001-20	Nº Fax ( )
<b>Inscr. Estadual</b>		<b>Inscr. Municipal</b>

<b>Local de Entrega</b>	CONFORME CONTRATO	<b>Ficha Nº 574</b>	<b>Dest. Recurso</b> 012130000
<b>Endereço</b>	CONFORME CONTRATO		
<b>Unidade Orçamentaria</b>	11405	SETOR DE ENSINO INFANTIL	
<b>Validade</b>	CONFORME CONTRATO		
<b>Prazo Entrega</b>	CONFORME CONTRATO	<b>Prazo de Pagto</b>	CONFORME CONTRATO
<b>Garantia</b>	TC 004/17		
<b>Objeto</b>	TC 004/17		
<b>Aplicação</b>	DEPTO EDUCAÇÃO		
<b>Nº Requisição</b>	1377/2018		

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	6	SERV	017.001.01337/CHAMAMENTO LEI 13.019/14. SERVIÇO ATENDIMENTO EDUCACIONAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL, A CRIANÇAS DE 04 (QUATRO) MESES A 05 (CINCO) ANOS E 11 (ONZE) MESES DE IDADE - DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	18.400,0000	110.400,00

<b>Pedido 777/2018</b>	<b>Total</b>	<b>110.400,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>110.400,00</b>

**( CENTO E DEZ MIL E QUATROCENTOS REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

\_\_\_\_\_  
**LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI**  
**CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS**

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



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 778/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.19 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS  
**Processo Nº:** 856/2018 **Empenho:** 1931/2018 - 09/02/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor** 6625 **SILVIO CESAR BIAZOTO - ME**  
**Nome Fantasia** **BORRACHARIA SILVINHO TAPIQUINHO**  
**Endereço** R HENRIQUE C. DE VASCONCELOS, Nº 2420 **Bairro** JARDIM SAO NICOLAU  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP  
**CEP** 13870-000 **Nº Telefone** (019) 3633-5504  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 09.330.719/0001-65 **Nº Fax** (019) 99737-6991  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** borrachariasilvinho@hotmail.com

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 232 **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** SESSENTA DIAS  
**Prazo Entrega** ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Garantia** .  
**Objeto** SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM CAMINHÃO MERCEDES CPV-6331  
**Aplicação** DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO  
**Nº Requisição** 856/2018

**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 - DESMONTAGEM E MONTAGEM DOS PNEUS 900X20 COM BALANCEAMENTO DAS RODAS DIANTEIRAS E ALINHAMENTO DA DIREÇÃO -	360,9400	360,94

<b>Pedido 778/2018</b>	<b>Total</b>	<b>360,94</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>360,94</b>

**( TREZENTOS E SESSENTA REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 754/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 779/2018****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 860/2018 **Empenho:** 1420/2018 - 31/01/2018**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor** **5689** **CM HOSPITALAR S.A**  
**Nome Fantasia** **CIRURGICA MAFRA (CATALÃO)**

Endereço	EIXO 03, MÓDULOS 26 À 30, QUADRA 9A	Bairro	DIMIC
Cidade	CATALÃO	Estado	GO
CEP	75709-685	Nº Telefone	(016) 2101-9401
C.P.F / C.N.P.J. Nº	12.420.164/0003-19	Nº Fax	(064) 3442-6871
Inscr. Estadual	10.502.250-0	Inscr. Municipal	10.502.250-0
e-mail	licitacoes@mafrahospitalar.com.br ; vitor.mattos@m		

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 828** **Dest. Recurso** 013100000

Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11505	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
Validade	CONFORME CONTRATO		
Prazo Entrega	CONFORME CONTRATO	Prazo de Pagto	CONFORME CONTRATO
Garantia	.		
Objeto	CONT 184/17		
Aplicação	DEPTO. DE SAÚDE		
Nº Requisição	602/2018		

Responsável **Iarissa.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	2000	COM	100.002.00385/METILFENIDATO, CLORIDRATO 10 MG -	0,8900	1.780,00

<b>Pedido 779/2018</b>	<b>Total</b>	<b>1.780,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.780,00</b>

( UM MIL E SETECENTOS E OITENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRASRENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 780/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 57/2018 - DISP DISPENSA DE LICITAÇÃO  
**Processo Nº:** 0/2018      **Empenho:** 1356/2018 - 30/01/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO  
**Cotação Nº:** 57/2018

**Global/Estimativo**

<b>Fornecedor</b>	<b>10242</b>	<b>POLICIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO 24º BATALHÃO</b>	
<b>Nome Fantasia</b>		<b>PMESP</b>	
<b>Endereço</b>	RUA ODILON DE PAULA GIAO, 69	Bairro JARDIM NOVA SAO JOAO	
<b>Cidade</b>	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Estado SP	
<b>CEP</b>	13870-000	Nº Telefone (019) 3633-1186	
<b>C.P.F / C.N.P.J. Nº</b>	04.198.514/0016-30	Nº Fax ( )	
<b>Inscr. Estadual</b>		<b>Inscr. Municipal</b>	
<b>Local de Entrega</b>	CONFORME CONTRATO	<b>Ficha Nº 13</b>	<b>Dest. Recurso 011100000</b>
<b>Endereço</b>	CONFORME CONTRATO		
<b>Unidade Orçamentaria</b>	10101	GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL	
<b>Validade</b>	CONFORME CONTRATO		
<b>Prazo Entrega</b>	CONFORME CONTRATO	<b>Prazo de Pagto</b>	CONFORME CONTRATO
<b>Garantia</b>	CONVÊNIO 022/15		
<b>Objeto</b>	Convênio entre o Estado de São Paulo e o Município de São João da Boa Vista, visando à implantação do Programa de Atividade Delegada, com o emprego de Policiais Militares.		
<b>Aplicação</b>	Gabinete		
<b>Nº Requisição</b>	532/2018		

Responsável **julianadias**

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

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

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

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	12	SERV	017.001.01087/CONVÊNIO COM A PMESP PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE ATIVIDADE DELEGADA Valor estimado para o período de janeiro à dezembro de 2018.	14.000,0000	168.000,00

<b>Pedido 780/2018</b>	<b>Total</b>	<b>168.000,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>168.000,00</b>

( CENTO E SESSENTA E OITO MIL REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 781/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.09 - MATERIAL DE CONSUMO  
**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 861/2018 **Empenho:** 1421/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 10335 **INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**Nome Fantasia**  
**Endereço** R RUBENS DERKS, 105 - LOT. RUBENS DERKS **Bairro** INDUSTRIAL  
**Cidade** ERECHIM **Estado** RS  
**CEP** 99701-760 **Nº Telefone** (054) 3522 4273  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 12.889.035/0001-02 **Nº Fax** ( )  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** vendas05@inovamed-rs.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 713 **Dest. Recurso** 013100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 11502 **ATENÇÃO BÁSICA**  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** .  
**Objeto** CONT 188/17  
**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE  
**Nº Requisição** 607/2018

**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	1500	BGA	022.004.00208/NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/250UI. COM 10GR DE POMADA. COM VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 292168 - -	1,0900	1.635,00

<b>Pedido 781/2018</b>	<b>Total</b>	<b>1.635,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.635,00</b>

**( UM MIL E SEISCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 782/2018

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

**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

**Processo Nº:** 862/2018 **Empenho:** 1422/2018 - 31/01/2018

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 10335 **INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

**Nome Fantasia**

Endereço R RUBENS DERKS, 105 - LOT. RUBENS DERKS Bairro INDUSTRIAL  
 Cidade ERECHIM Estado RS  
 CEP 99701-760 Nº Telefone (054) 3522 4273  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 12.889.035/0001-02 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail vendas05@inovamed-rs.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 828** **Dest. Recurso** 013100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
 Unidade Orçamentaria 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA  
 Validade CONFORME CONTRATO  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
 Garantia .  
 Objeto CONT 188/17  
 Aplicação DEPTO. DE SAÚDE  
 Nº Requisição 608/2018

Responsável **larissa.cippolini**

**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	9000	COM	100.002.00003/ALENDRONATO DE SODIO 70 MG COMPRIMIDO; CADA COMPRIMIDO REVESTIDO DE 70 MG CONTEM: ALENDRONATO DE SODIO (EQUIVALENTE A 70 MG DE ACIDO ALENDRONICO) 91,42 MG; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO PRODUTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1690426 - -	0,2350	2.115,00
002	300	FR	100.002.00033/ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 10 ML. CÓDIGO BEC: 155144 -	0,9350	280,50
003	4000	COM	100.002.00036/ENALAPRIL, MALEATO 5 MG. CÓDIGO BEC: 160776 - -	0,0480	192,00
004	5000	COM	100.002.00089/MALEATO ENALAPRIL 20 MG - COMPRIMIDO - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES; CÓDIGO BEC: 105961 - -	0,0348	174,00
005	50	FR	100.002.00093/LACTULOSE 667MG/ML. FRASCO COM 120ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 165077 - -	5,3500	267,50
006	8500	COM	100.002.00117/DEXCLORFENIRAMINA 2 MG. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 484130 -	0,0558	474,30

**Pedido de Compra 754/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 782/2018****Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 862/2018 **Empenho:** 1422/2018 - 31/01/2018**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
007	12000	COM	100.002.00123/NIMESULIDA 100 MG. CÓDIGO BEC: 208515 -	0,0539	646,80
008	1500	COM	100.002.00202/CETOCONAZOL 200 MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 463159 -	0,1220	183,00
009	1400	FR	100.002.00206/LORATADINA SOLUÇÃO ORAL 1 MG/ML. 100 ML. CÓDIGO BEC: 417343 - -	1,8600	2.604,00
010	7800	COM	100.002.00223/ALOPURINOL 300 MG. CÓDIGO BEC: 177849 - -	0,1220	951,60
011	200	FR	100.002.00411/PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML, 100ML, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1067818 - -	6,0350	1.207,00
012	3000	COM	100.002.00465/FINASTERIDA 5MG COMPRIMIDO. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 198226 - -	0,2360	708,00
013	600	COM	100.002.00515/LEVOFLOXACINO 500 MG CP. CÓDIGO BEC: 358096 - -	0,7100	426,00
014	200	TUB	100.002.00032/ACICLOVIR 50 MG/G CREME, 10G. CÓDIGO BEC: 462802 - -	2,4510	490,20
015	44000	COM	100.002.00097/CLONAZEPAM 2 MG - FURP - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES - PORTARIA 344/98 B1. CÓDIGO BEC: 107832 - -	0,0500	2.200,00

<b>Pedido 782/2018</b>	<b>Total</b>	<b>12.919,90</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>12.919,90</b>

**( DOZE MIL E NOVECENTOS E DEZENOVE REAIS E NOVENTA CENTAVOS )**

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOSRENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 783/2018**

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

**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

**Processo Nº:** 863/2018 **Empenho:** 1423/2018 - 31/01/2018

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 4508 ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

**Nome Fantasia ATONS DO BRASIL**

Endereço	QD 1.112 SUL ALAMEDA 05 LOTE 07, QI J	Bairro	PLANO DIRETOR SUL
Cidade	PALMAS	Estado	TO
CEP	77024-171	Nº Telefone	(999) 80000-0017
C.P.F / C.N.P.J. Nº	09.192.829/0001-08	Nº Fax	( )
Inscr. Estadual	29.426.966-5	Inscr. Municipal	1721000
e-mail	atons@atons.com.br; empenhos@atons.com.br		

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 828 Dest. Recurso** 013100000

Endereço	AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122		
Unidade Orçamentaria	11505	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	
Validade	CONFORME CONTRATO		
Prazo Entrega	CONFORME CONTRATO	Prazo de Pagto	CONFORME CONTRATO
Garantia	.		
Objeto	CONT 189/17		
Aplicação	DEPTO. DE SAÚDE		
Nº Requisição	600/2018		

Responsável **Iarissa.cippolini**

**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	24000	COM	100.002.00008/CARVEDILOL 12,5 MG, PRAZO DE VALIDADE DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1270362 -	0,1100	2.640,00
002	20500	COM	100.002.00012/CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. COMP. DE LIBERAÇÃO LENTA; CÓDIGO BEC: 1698907 - -	0,7000	14.350,00
003	1400	COM	100.002.00160/GLICAZIDA 30MG COMPRIMIDOS DE LIBERAÇÃO LENTA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1430564 - -	0,1700	238,00
004	85500	COM	100.002.00190/ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG; COMPRIMIDOS TAMPONADOS; CÓDIGO BEC: 103187 - -	0,1800	15.390,00

<b>Pedido 783/2018</b>	<b>Total</b>	<b>32.618,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>32.618,00</b>

**( TRINTA E DOIS MIL E SEISCENTOS E DEZOITO REAIS )**

**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018**



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 783/2018**

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

**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

**Processo Nº:** 863/2018 **Empenho:** 1423/2018 - 31/01/2018

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

---

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

---

\_\_\_\_\_  
LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

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



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 784/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT  
**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 864/2018 **Empenho:** 1424/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 432 **T.R.M COMERCIAL DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**Nome Fantasia** TRM  
**Endereço** RUA DAVID DE CARVALHO, 344/350 **Bairro** VILA VALENTIM  
**Cidade** SÃO JOÃO DA BOA VISTA **Estado** SP  
**CEP** 13873-020 **Nº Telefone** (019) 3633-2602  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 71.912.315/0001-53 **Nº Fax** (019) 3623-1076  
**Inscr. Estadual** 639.053.945.110 **Inscr. Municipal**  
**e-mail** administrativo@trmcom.com.br; gerencia@trmcom

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 828 **Dest. Recurso** 013100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 11505 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** .  
**Objeto** CONT 190/17  
**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE  
**Nº Requisição** 609/2018

**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	180	FR	100.002.00022/SULFATO DE SALBUTAMOL 2MG/5ML XAROPE + COPO, FRASCO COM 120ML. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1289071 - -	0,9700	174,60
002	28000	COM	100.002.00132/ÁCIDO FÓLICO 5MG. CÓDIGO BEC: 103292 - -	0,0370	1.036,00
003	1000	FR	100.002.00548/CLORETO DE SÓDIO 0,9% GOTAS NASAIS PEDIÁTRICAS FRASCO COM 30 ML, EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 107867 - -	0,6620	662,00
004	30	FR	100.002.00264/FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 160 MG/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 60 MG/ML, FRASCO COM 130 ML. CÓDIGO BEC: 486280 - -	4,0500	121,50
005	1200	FR	100.002.00084/IBUPROFENO GOTAS 50 MG/ML, 30 ML. CÓDIGO BEC: 2022605 - -	1,0000	1.200,00

<b>Pedido 784/2018</b>	<b>Total</b>	<b>3.194,10</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>3.194,10</b>

( TRÊS MIL E CENTO E NOVENTA E QUATRO REAIS E DEZ CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra: 784/2018**

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

**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

**Processo Nº:** 864/2018      **Empenho:** 1424/2018 - 31/01/2018

**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

---

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

---

---

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

---

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



**Pedido de Compra 754/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 785/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT  
**Modalidade:** 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 865/2018 **Empenho:** 1425/2018 - 31/01/2018  
**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor** 3749 **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
**Nome Fantasia** **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
**Endereço** AV. SENADOR FLAQUER, Nº 869 **Bairro** VILA EUCLIDES  
**Cidade** SÃO BERNARDO DO CAMP **Estado** SP  
**CEP** 09725-443 **Nº Telefone** (011) 4122-9800  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 05.847.630/0001-10 **Nº Fax** (011) 4122-9808  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** licitacao.sp@somahospitalar.com.br

**Local de Entrega** ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 828 **Dest. Recurso** 013100000

**Endereço** AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122  
**Unidade Orçamentaria** 11505 **ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA**  
**Validade** CONFORME CONTRATO  
**Prazo Entrega** CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
**Garantia** .  
**Objeto** CONT 191/17  
**Aplicação** DEPTO. DE SAÚDE  
**Nº Requisição** 598/2018

**Responsável** **larissa.cippolini**

**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	15000	COM	100.002.00010/CIPROFLOXACINA, CLORIDRATO 500 MG. CÓDIGO BEC: 108545 - -	0,1800	2.700,00
002	1000	FR	100.002.00088/MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA SOLUÇÃO ORAL 0,04%; EMBALAGEM COM 100 ML; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTÉRIO DA SAÚDE; VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 484148 - -	0,8850	885,00
003	400	COM	100.002.00246/FLUCONAZOL 150MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 364118 - -	0,1900	76,00
004	16000	COM	100.002.00396/NIFEDIPINA 20MG COMPRIMIDO, LIBERAÇÃO LENTA; VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 472727 - -	0,0720	1.152,00
005	500	FR	100.002.00111/ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/ 5ML LÍQUIDO FR. COM 100 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 119440 - -	2,0000	1.000,00
006	45000	COM	100.002.00261/CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO;	0,0800	3.600,00



Pedido de Compra 754/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 785/2018

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

Modalidade: 71/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL

Processo Nº: 865/2018 Empenho: 1425/2018 - 31/01/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE E ANVISA; VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 564117 - -		
007	15000	COM	100.002.00234/SINVASTATINA 40MG (COMPRIMIDO). CÓDIGO BEC: 1539302 - -	0,1290	1.935,00

Pedido 785/2018	Total	11.348,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	11.348,00

( ONZE MIL E TREZENTOS E QUARENTA E OITO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Janeiro de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO