

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

(Página: 1 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 3659/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3361/2018    **Empenho:** 8527/2018 - 30/05/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 5137      MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A      Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO      Estado SP  
CEP 04794-000      Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38      Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual      Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**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 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação RECURSOS HUMANOS  
Nº Requisição 3890/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULO PLACA FSC6661. -	335,0000	335,00

<b>Pedido 3659/2018</b>	<b>Total</b>	<b>335,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>335,00</b>

( TREZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

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

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

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

(Página: 2 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 3660/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3361/2018    **Empenho:** 8528/2018 - 30/05/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 5137      MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A      Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO      Estado SP  
CEP 04794-000      Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38      Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual      Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO      **Ficha Nº 217      Dest. Recurso 011100000**

Endereço CONFORME CONTRATO  
Unidade Orçamentaria 10901      GABINETE DO DIRETOR-MEIO AMBIENTE, AGRIC.E ABASTEC  
Validade CONFORME CONTRATO  
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO      Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
Garantia .  
Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação MEIO AMBIENTE  
Nº Requisição 3886/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: BNZ7078 E CMW1287. -	670,0000	670,00

<b>Pedido 3660/2018</b>	<b>Total</b>	<b>670,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>670,00</b>

( SEISCENTOS E SETENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

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

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

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

(Página: 3 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 3661/2018****Global/Estimativo****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 3363/2018 **Empenho:** 8529/2018 - 30/05/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
 Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
 Cidade SÃO PAULO Estado SP  
 CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 48** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO  
 Unidade Orçamentaria 10301 GABINETE DO DIRETOR - PLANEJAMENTO  
 Validade CONFORME CONTRATO  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
 Garantia .  
 Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
 Aplicação PLANEJAMENTO  
 Nº Requisição 3881/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULO PLACA BNZ7119 -	335,0000	335,00

<b>Pedido 3661/2018</b>	<b>Total</b>	<b>335,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>335,00</b>

**( TREZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS )****SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018**LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOSRENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 4 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0****Nº Pedido de Compra:** 3662/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3364/2018 **Empenho:** 8530/2018 - 30/05/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO**Global/Estimativo**

---

**Fornecedor** 5137 **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO Estado SP  
CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

---

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 95 **Dest. Recurso** 011100000Endereço CONFORME CONTRATO  
Unidade Orçamentaria 10501 GABINETE DO DIRETOR - ADMINISTRAÇÃO  
Validade CONFORME CONTRATO  
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
Garantia .  
Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação ADMINISTRAÇÃO  
Nº Requisição 3872/2018Responsável **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:**

<b>Item Nº</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Un.Med.</b>	<b>Especificação</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
001	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: BNZ7097 E CMW0829. -	670,0000	670,00

<b>Pedido 3662/2018</b>	<b>Total</b>	<b>670,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>670,00</b>

( SEISCENTOS E SETENTA REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

---

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

---

**RENATA MOYSES CASSIANO**  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

(Página: 5 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM

Pedido de Compra 3659/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 3663/2018  
Categoria Econômica: 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
Modalidade: 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
Processo Nº: 3365/2018 Empenho: 8531/2018 - 30/05/2018  
Vínculo: ORDINÁRIO

Global/Estimativo

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO Estado SP  
CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 275** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO  
Unidade Orçamentaria 11001 GABINETE DO DIRETOR - ENGENHARIA  
Validade CONFORME CONTRATO  
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
Garantia .  
Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação ENGENHARIA  
Nº Requisição 3889/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULO PLACA FZX4005. -	335,0000	335,00

<b>Pedido 3663/2018</b>	<b>Total</b>	<b>335,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>335,00</b>

( TREZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 6 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 3664/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3366/2018 **Empenho:** 8532/2018 - 30/05/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO Estado SP  
CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 497 Dest. Recurso 011100000**

Endereço CONFORME CONTRATO  
Unidade Orçamentaria 11301 GABINETE DO DIRETOR - ESPORTES  
Validade CONFORME CONTRATO  
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
Garantia .  
Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação ESPORTES  
Nº Requisição 3882/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: CDV2276, BNZ7096, BNZ7089, BSV5606, BSV5676, BVZ6981, CLK0990 E EHE4509. -	6.499,0000	6.499,00

<b>Pedido 3664/2018</b>	<b>Total</b>	<b>6.499,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>6.499,00</b>

( SEIS MIL E QUATROCENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 7 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 3665/2018****Global/Estimativo****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 3367/2018 **Empenho:** 8533/2018 - 30/05/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
 Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
 Cidade SÃO PAULO Estado SP  
 CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 13** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO  
 Unidade Orçamentaria 10101 GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL  
 Validade CONFORME CONTRATO  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
 Garantia .  
 Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
 Aplicação GABINETE  
 Nº Requisição 3880/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: BNZ7102, CMW3789 E JFP3495. -	1.005,0000	1.005,00

<b>Pedido 3665/2018</b>	<b>Total</b>	<b>1.005,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.005,00</b>

( UM MIL E CINCO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

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

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

(Página: 8 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 3666/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3368/2018 **Empenho:** 8534/2018 - 30/05/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO Estado SP  
CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 130 Dest. Recurso 011100000**

Endereço CONFORME CONTRATO  
Unidade Orçamentaria 10701 GABINETE DO DIRETOR - FINANÇAS  
Validade CONFORME CONTRATO  
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
Garantia .  
Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação FINANÇAS  
Nº Requisição 3884/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: CZA9766, BVZ6987, FUR0607 E FRK0039. -	1.541,0000	1.541,00

<b>Pedido 3666/2018</b>	<b>Total</b>	<b>1.541,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.541,00</b>

( UM MIL E QUINHENTOS E QUARENTA E UM REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

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

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



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

(Página: 9 / 16)

Sistema CECAM

Data: 15/08/2018 08:52

Sistema CECAM

**Pedido de Compra 3659/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 3667/2018****Global/Estimativo****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 3369/2018 **Empenho:** 8535/2018 - 30/05/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
 Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
 Cidade SÃO PAULO Estado SP  
 CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 379 Dest. Recurso** 015100000

Endereço CONFORME CONTRATO  
 Unidade Orçamentaria 11101 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
 Validade CONFORME CONTRATO  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
 Garantia .  
 Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
 Aplicação ASSISTENCIA SOCIAL  
 Nº Requisição 3885/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: BNZ7086, EHE1479, BNZ7094, BNZ7103, FAE6804, GBG5317 E FBY2384. -	3.149,0000	3.149,00

<b>Pedido 3667/2018</b>	<b>Total</b>	<b>3.149,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>3.149,00</b>

**( TRÊS MIL E CENTO E QUARENTA E NOVE REAIS )****SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018**


---

 LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
 CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

---

 RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 10 / 16)

Sistema CECAM

Data: 15/08/2018 08:52

Sistema CECAM

**Pedido de Compra 3659/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 3668/2018****Global/Estimativo****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 3370/2018 **Empenho:** 8536/2018 - 30/05/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
 Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
 Cidade SÃO PAULO Estado SP  
 CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 470 Dest. Recurso** 011100000

Endereço CONFORME CONTRATO  
 Unidade Orçamentaria 11201 GABINETE DO DIRETOR - CULTURA  
 Validade CONFORME CONTRATO  
 Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
 Garantia .  
 Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
 Aplicação CULTURA  
 Nº Requisição 3888/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: BNZ7087 E BVZ6975. -	871,0000	871,00

<b>Pedido 3668/2018</b>	<b>Total</b>	<b>871,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>871,00</b>

( OITOCENTOS E SETENTA E UM REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

---

 LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
 CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

---

 RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 11 / 16)

Sistema CECAM

Data: 15/08/2018 08:52

Sistema CECAM

**Pedido de Compra 3659/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 3669/2018****Global/Estimativo****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 3371/2018 **Empenho:** 8537/2018 - 30/05/2018**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.****Nome Fantasia**

Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES

Cidade SÃO PAULO Estado SP

CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901

C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )

Inscr. Estadual Inscr. Municipal

e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO

Ficha Nº 816

Dest. Recurso 053000033

Endereço CONFORME CONTRATO

Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Validade CONFORME CONTRATO

Prazo Entrega CONFORME CONTRATO

Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO

Garantia .

Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO

Aplicação SAÚDE - CCZ

Nº Requisição 3891/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: CDV5508, BQD8335, BNZ7082, CPV6339, CMW3034, BNZ7085 E BPY6624. -	4.425,0000	4.425,00

<b>Pedido 3669/2018</b>	<b>Total</b>	<b>4.425,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>4.425,00</b>

**( QUATRO MIL E QUATROCENTOS E VINTE E CINCO REAIS )****SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018**LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOSRENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 12 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 3670/2018****Global/Estimativo****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 3372/2018 **Empenho:** 8538/2018 - 30/05/2018**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
 Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
 Cidade SÃO PAULO Estado SP  
 CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**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 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
 Aplicação SAÚDE - RECURSO PRÓPRIO  
 Nº Requisição 3894/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: DJP8476, BNZ7139, CDZ7867, CZA9739, BNZ7077, EHE1475, EHE1474, EHE1482, EHE1483, EHE1481, CPV6317, BNZ7074, BPY7505, BPY7515, BPY7507, CZA9750, BNZ7100, BPY9535, CPV6319, CPV6321, CPV6320, EHE1471, EHE1476, EHE4502, EHE4503, CMW1202, GAT610, GBR9853, FZC5717, GJQ9570 E BPZ7468. -	18.499,8000	18.499,80

<b>Pedido 3670/2018</b>	<b>Total</b>	<b>18.499,80</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>18.499,80</b>

**( DEZOITO MIL E QUATROCENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS )****SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018**LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOSRENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 13 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 3671/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3373/2018 **Empenho:** 8539/2018 - 30/05/2018  
**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO Estado SP  
CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº** 803 **Dest. Recurso** 053000009

Endereço CONFORME CONTRATO  
Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
Validade CONFORME CONTRATO  
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO **Prazo de Pagto** CONFORME CONTRATO  
Garantia .  
Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação SAÚDE - HIV  
Nº Requisição 3892/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: BNZ7098, CZA9775 E BNZ7104. -	1.206,0000	1.206,00

<b>Pedido 3671/2018</b>	<b>Total</b>	<b>1.206,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>1.206,00</b>

( UM MIL E DUZENTOS E SEIS REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 14 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 3672/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3374/2018 **Empenho:** 8540/2018 - 30/05/2018  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO Estado SP  
CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 538** **Dest. Recurso** 012200000

Endereço CONFORME CONTRATO  
Unidade Orçamentaria 11402 SETOR DE ENSINO FUNDAMENTAL  
Validade CONFORME CONTRATO  
Prazo Entrega CONFORME CONTRATO Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO  
Garantia .  
Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação EDUCAÇÃO  
Nº Requisição 3879/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: DJM1396, DJL3191, BNZ7132, BNZ7095, EHE1485, EHE1478, DJM7796, BRZ4514, FKO6120, BNZ7091, BNZ7092 E CMW3787. -	10.564,3500	10.564,35

<b>Pedido 3672/2018</b>	<b>Total</b>	<b>10.564,35</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>10.564,35</b>

( DEZ MIL E QUINHENTOS E SESENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

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

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

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

(Página: 15 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0**

**Nº Pedido de Compra:** 3673/2018  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.  
**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3375/2018 **Empenho:** 8541/2018 - 30/05/2018  
**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
Cidade SÃO PAULO Estado SP  
CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**Local de Entrega** CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 762 Dest. Recurso 053000011**

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 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
Aplicação SAÚDE - CEREST  
Nº Requisição 3893/2018

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	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULO PLACA GPZ2525. -	335,0000	335,00

<b>Pedido 3673/2018</b>	<b>Total</b>	<b>335,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>335,00</b>

( TREZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS )

SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018

LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

RENATA MOYSES CASSIANO  
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

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

(Página: 16 / 16)

Sistema CECAM  
Data: 15/08/2018 08:52  
Sistema CECAM**Pedido de Compra 3659/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 3674/2018****Global/Estimativo****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** 34/2017 - PR-G PREGAO PRESENCIAL**Processo Nº:** 3376/2018 **Empenho:** 8543/2018 - 30/05/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 5137 MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**Nome Fantasia**  
 Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 14261 - ANDAR 29 ALA A Bairro VILA GERTRUDES  
 Cidade SÃO PAULO Estado SP  
 CEP 04794-000 Nº Telefone (041) 3235-2901  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 61.074.175/0001-38 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal  
 e-mail adm03@sollievoseguros.com.br; paulo@sollievoseguro

**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 .  
 Objeto CONT 068/17 TA 01/18 - SEGURO PATRIMONIAL DE VEÍCULO  
 Aplicação SETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO  
 Nº Requisição 3887/2018

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:**

<b>Item Nº</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Un.Med.</b>	<b>Especificação</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
001	1	SERV	017.001.00958/SEGURO PATRIMONIAL - VEÍCULOS PLACAS: FTB9891 E BSV5690. -	871,0000	871,00

<b>Pedido 3674/2018</b>	<b>Total</b>	<b>871,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>871,00</b>

**( OITOCENTOS E SETENTA E UM REAIS )****SAO JOAO DA BOA VISTA, 30 de Maio de 2018**


---

 LARISSA RODRIGUES CIPPOLLINI  
 CHEFE DO SETOR DE CONTRATOS

---

 RENATA MOYSES CASSIANO  
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO