

**Pedido de Compra 4440/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 4440/2018****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade:** 24/2018 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO**Processo Nº:** 4211/2018 **Empenho:** 11798/2018 - 26/07/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO

| | | |
|----------------------|--------------------------------------|---|
| Fornecedor | 10823 | PERFIL JD COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS EIRELI EPP |
| Nome Fantasia | | PERFIL JD |
| Endereço | AV JAIME TORRES, Nº 1.211 - SALÃO 02 | Bairro JARDIM POPULAR |
| Cidade | SÃO PAULO | Estado SP |
| CEP | 03670-000 | Nº Telefone (011) 4561-1231 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 00.498.571/0001-06 | Nº Fax (011) 99405-7596 |
| Inscr. Estadual | 145.498.133.110 | Inscr. Municipal |
| e-mail | perfiljd@gmail.com | |

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 201** **Dest. Recurso** 011100000

| | | |
|----------------------|--|----------------------------------|
| Endereço | CONFORME CONTRATO | |
| Unidade Orçamentaria | 10805 | CORPO DE BOMBEIROS |
| Validade | CONFORME CONTRATO | |
| Prazo Entrega | CONFORME CONTRATO | Prazo de Pagto CONFORME CONTRATO |
| Garantia | CONT 127/18 | |
| Objeto | AQUISIÇÃO DE CARNES, AVES E PEIXES, COM ENTREGA PARCELADA. | |
| Aplicação | DPTO.SERIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA - CORPO DE BOMBEIROS | |
| Nº Requisição | 5135/2018 | |
| Nº Contrato | 127 / 2018 | |

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

| Item Nº | Quantidade Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|--------------------|---|----------------|-------------|
| 001 | 332 KG | 006.001.00080/PERNIL DE PORCO EM CUBOS, SEM CAPA DE GORDURA E SEM TEMPERO, CONGELAMENTO IQF, PACOTES DE 2 A 5 KG. APRESENTAR REGISTRO NO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA (SIF) E AMOSTRA. - | 10,1500 | 3.369,80 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|-----------------|
| Pedido 4440/2018 | Total | 3.369,80 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 3.369,80 |

(TRÊS MIL E TREZENTOS E SESENTA E NOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018**

JULIANA DIAS
CHEFE EM SUBST. DO SETOR DE CONTRAT

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4442/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.30.07 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: 24/2018 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 4213/2018
Vínculo: EDUCAÇÃO

Anulação de Empenho: 12094/2018

| | | |
|----------------------------|--------------------------------------|---|
| Fornecedor | 10823 | PERFIL JD COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS EIRELI EPP |
| Nome Fantasia | | PERFIL JD |
| Endereço | AV JAIME TORRES, Nº 1.211 - SALÃO 02 | Bairro JARDIM POPULAR |
| Cidade | SÃO PAULO | Estado SP |
| CEP | 03670-000 | Nº Telefone (011) 4561-1231 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 00.498.571/0001-06 | Nº Fax (011) 99405-7596 |
| Inscr. Estadual | 145.498.133.110 | Inscr. Municipal |
| e-mail | perfiljd@gmail.com | |

Local de Entrega CONFORME CONTRATO **Ficha Nº 549** **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 CONT 127/18
Objeto AQUISIÇÃO DE CARNES, AVES E PEIXES, COM ENTREGA PARCELADA.
Aplicação DPTO. EDUCAÇÃO - SETOR DE NUTRIÇÃO ESCOLAR
Nº Requisição 5137/2018
Nº Contrato 127 / 2018

Responsável tamyres

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 2253,4 | KG | 006.001.00005/PATINHO EM CUBOS/TIRAS CONGELADOS INDIVIDUALMENTE EM IQF, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS EM 100G COM NO MÁXIMO 10% DE GORDURA, PACOTES ENTRE 2 A 5 KG. APRESENTAR REGISTRO NO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA (SIF) E AMOSTRA. - | 17,1000 | 38.533,14 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|------------------|
| Pedido 4442/2018 | Total | 38.533,14 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 38.533,14 |

(TRINTA E OITO MIL E QUINHENTOS E TRINTA E TRÊS REAIS E QUATORZE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

JULIANA DIAS
CHEFE EM SUBST. DO SETOR DE CONTRAT

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4444/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 4219/2018 **Empenho:** 11984/2018 - 31/07/2018
Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 11174 EPUR INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS EIRELI
Nome Fantasia
Endereço AV. DOUTOR OSWALDO OLIVEIRA SILVEIRA, 709 A Bairro DISTRITO INDUSTRIAL
Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA Estado SP
CEP 13877-758 Nº Telefone (019) 3623-4144
C.P.F / C.N.P.J. Nº 27.831.133/0001-66 Nº Fax ()
Inscr. Estadual Inscr. Municipal
e-mail riobranco@contabilidaderiobranco.com.br

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 889** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11701 GABINETE DO DIRETOR - DESENVOLVIMENTO
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto DESPESAS COM ALUGUEL REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO 1923/2018 - EPUR
COMERCIO DE ESPUMAS EIRELI EPP, DE ACORDO COM A LEI 4.336/2018 NO PERIODO DE
AGOSTO A DEZEMBRO DE 2018.
Aplicação ASSESSORIA DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO
Nº Requisição 5016/2018

Responsável **renata.carvalho**

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 5 | MES | 017.001.00809/DESPESAS COM AUXÍLIO ALUGUEL - - | 5.000,0000 | 25.000,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|------------------|
| Pedido 4444/2018 | Total | 25.000,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 25.000,00 |

(VINTE E CINCO MIL REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4446/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 4221/2018 **Empenho:** 11935/2018 - 30/07/2018
Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | |
|----------------------|--|---------------------------------|
| Fornecedor | 5002 | MEDTRONIC COMERCIAL LTDA |
| Nome Fantasia | | MEDTRONIC COMERCIAL LTDA |
| Endereço | EST VINHEDO VIRACOPOS, S/N, KM 04 SETOR MEDTRONIC Bairro | |
| Cidade | VINHEDO | Estado SP |
| CEP | 13280-000 | Nº Telefone (011) 2187-6269 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 01.772.798/0002-33 | Nº Fax (011) 2182 9240 |
| Inscr. Estadual | | Inscr. Municipal |
| e-mail | licitacoes.brasil1@medtronic.com | |

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 SESENTA DIAS
 Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA ATENDIMENTO DE PACIENTE DE AÇÃO JUDICIAL "LUIS PAULO CIRTO"
 Aplicação DEPTO. DE SAÚDE - FARMÁCIA DE AÇÃO JUDICIAL
 Nº Requisição 4983/2018

Responsável **renata.carvalho**

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|---|----------------|-------------|
| 001 | 3 | CX | 100.001.00012/CATETER PARADIGM SILHOUETTE FULL SET 17MM, CÂNULA/60CM TUBO (CAIXA COM 10 TUBOS E 10 SITES) - - | 837,0000 | 2.511,00 |
| 002 | 15 | UN | 100.001.00045/SENSOR DE GLICOSE MMT 7008A - | 345,8000 | 5.187,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|-----------------|
| Pedido 4446/2018 | Total | 7.698,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 7.698,00 |

(SETE MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4440/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 4447/2018****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.48 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4222/2018 **Empenho:** 11931/2018 - 30/07/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO**Fornecedor 2599 IBRAP INSTITUTO BRASILEIRO DE ADMINISTRACAO E GOVERNANCA PUBLICA LTDA - ME****Nome Fantasia**

| | | | |
|---------------------|---------------------|------------------|-----------------|
| Endereço | RUA FREI SANTO, 356 | Bairro | JARDIM MOSTEIRO |
| Cidade | RIBEIRÃO PRETO | Estado | SP |
| CEP | 14085-210 | Nº Telefone | (016) 3979-4919 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 62.009.642/0001-09 | Nº Fax | (016) 3797-4919 |
| Inscr. Estadual | | Inscr. Municipal | |
| e-mail | ibrap@ibrap.org.br | | |

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 13** **Dest. Recurso** 011100000

| | | | |
|----------------------|---|---|-----------------------------|
| Endereço | AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122 | | |
| Unidade Orçamentaria | 10101 | GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL | |
| Validade | SESSENTA DIAS | | |
| Prazo Entrega | ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO | Prazo de Pagto | VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL |
| Garantia | . | | |
| Objeto | Curso - Sindicância e Processo Administrativo Disciplinar na cidade de Campinas | | |
| Aplicação | Gabinete | | |
| Nº Requisição | 5014/2018 | | |

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|---|----------------|-------------|
| 001 | 1 | SERV | 017.001.00343/CURSO E CAPACITAÇÃO DE PESSOAL - Para o Agente Administrativo Mario Henrique Fagotti Vassão - | 1.260,0000 | 1.260,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|-----------------|
| Pedido 4447/2018 | Total | 1.260,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 1.260,00 |

(UM MIL E DUZENTOS E SESSENTA REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018**

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4440/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 4448/2018****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4223/2018 **Empenho:** 11933/2018 - 30/07/2018**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | |
|----------------------|-----------------------------|--|
| Fornecedor | 2284 | DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM |
| Nome Fantasia | DER | |
| Endereço | AV DO ESTADO, Nº 777, 3 AND | Bairro PONTE PEQUENA |
| Cidade | SÃO PAULO | Estado SP |
| CEP | 01.107-00 | Nº Telefone (11) 3311-1718/1719 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 43.052.497/0001-02 | Nº Fax (11) 3311-1720 |
| Inscr. Estadual | | Inscr. Municipal |

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 816** **Dest. Recurso** 053000033

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto PAGAMENTO DE MULTA DE TRÂNSITO DO VEÍCULO TOYOTA BPY 6624.
Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE.
Nº Requisição 4913/2018

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|---|----------------|-------------|
| 001 | 1 | UN | 017.001.00488/PAGAMENTO DE MULTA DE TRÂNSITO - AIT Nº 1G79049-3-DEIXAR O CONDUTOR DE USAR O CINTO DE SEGURANÇA. - | 195,2300 | 195,23 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|---------------|
| Pedido 4448/2018 | Total | 195,23 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 195,23 |

(CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E VINTE E TRÊS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4449/2018

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 4224/2018 **Empenho:** 11944/2018 - 31/07/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | | |
|----------------------------|----------------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Fornecedor | 4192 | LOJA SONHO MEU LTDA-ME - ME | |
| Nome Fantasia | | LOJA SONHO MEU | |
| Endereço | AVENIDA BRASILIA, 1.057 | | Bairro JARDIM LEONOR |
| Cidade | SÃO JOÃO DA BOA VISTA | | Estado SP |
| CEP | 13870-590 | | Nº Telefone (999) 3633-3775 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 96.227.780/0001-86 | | Nº Fax (999) 3633-3775 |
| Inscr. Estadual | | | Inscr. Municipal |
| e-mail | lojasonhomeusjbv@gmail.com | | |

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 801 **Dest. Recurso** 053000009

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE ETIQUETAS ADESIVAS 23 MM X 37MM PARA ADESIVAGEM DE TUBOS DE SANGUE ENVIADOS PARA UNICAMP PARA ANÁLISE
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE - SAE
Nº Requisição 4965/2018

Responsável renata.carvalho

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 10 | CX | 001.001.00612/ETIQUETA AUTO ADESIVA A5Q-2337, BRANCA, 23MMX37MM, COM 30 ETIQUETAS POR FOLHA, CAIXA COM 10 FOLHAS - - | 6,4600 | 64,60 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|--------------|
| Pedido 4449/2018 | Total | 64,60 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 64,60 |

(SESENTA E QUATRO REAIS E SESENTA CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4450/2018

Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 4225/2018 **Empenho:** 11941/2018 - 31/07/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | |
|----------------------------|---|-------------------------------------|
| Fornecedor | 3114 | S D NORA FERRARE JUNIOR - ME |
| Nome Fantasia | | SÃO JOÃO TINTAS |
| Endereço | AVENIDA DOUTOR OSCAR PIRAJA MARTINS, Nº 791 | Bairro JARDIM PRISCILA |
| Cidade | SÃO JOÃO DA BOA VIST | Estado SP |
| CEP | 13874-000 | Nº Telefone 3623 1897 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 07.368.428/0001-30 | Nº Fax |
| Inscr. Estadual | | Inscr. Municipal |
| e-mail | saojoaotintas@hotmail.com | |

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 783 **Dest. Recurso** 053000097

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 11504 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto AQUISIÇÃO DE CORANTES PARA TESTES DURANTE AS FISCALIZAÇÕES DA VISA
Aplicação DEPTO. DE SAÚDE - VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Nº Requisição 4964/2018

Responsável renata.carvalho

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 2 | UN | 001.001.00357/CORANTE A BASE DE AGUA - VERDE - FRASCO 50 ML - - | 3,0000 | 6,00 |
| 002 | 2 | UN | 001.001.00356/CORANTE A BASE DE AGUA - VERMELHO - FRASCO 50 ML - | 3,0000 | 6,00 |
| 003 | 2 | UN | 001.001.00358/CORANTE A BASE DE AGUA - AMARELO - FRASCO 50 ML - | 3,0000 | 6,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|--------------|
| Pedido 4450/2018 | Total | 18,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 18,00 |

(DEZOITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4451/2018

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

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

Processo Nº: 4226/2018 **Empenho:** 11934/2018 - 30/07/2018

Vínculo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

| | |
|------------------------|---|
| Fornecedor 5708 | SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES |
| Nome Fantasia | SP SMT DSV DEPARTAMENTO DE OPERAÇÃO SISTEMA VIARIO |
| Endereço | AV DAS NACOES UNIDAS, Nº 7203 |
| Cidade | SÃO PAULO |
| CEP | 05477-000 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 46.392.155/0003-83 |
| Inscr. Estadual | |
| | Bairro PINHEIROS |
| | Estado SP |
| | Nº Telefone (011) 3219-0066 |
| | Nº Fax () |
| | Inscr. Municipal |

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº** 692 **Dest. Recurso** 013100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 11501 GESTÃOS DO SUS
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto PAGAMENTO DE MULTA DE TRÂNSITO DO VEÍCULO RENAULT MASTER GJL 9040.
 Aplicação DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE.
 Nº Requisição 4912/2018

Responsável **renata.carvalho**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|---|----------------|-------------|
| 001 | 1 | UN | 017.001.00488/PAGAMENTO DE MULTA DE TRÂNSITO - AIT Nº 4413031768-MULTA POR NÃO IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR INFRATOR, IMPOSTA A PESSOA JURÍDICA. - | 520,6400 | 520,64 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|---------------|
| Pedido 4451/2018 | Total | 520,64 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 520,64 |

(QUINHENTOS E VINTE REAIS E SESENTA E QUATRO CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4440/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 4452/2018****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.69 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4227/2018 **Empenho:** 11943/2018 - 31/07/2018**Vínculo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | |
|----------------------------|------------------------------------|--|
| Fornecedor | 3587 | AUTO PEÇAS E FUNILARIA RIBEIRO LTDA |
| Nome Fantasia | | AUTO PEÇAS RIBEIRO |
| Endereço | RUA BELIZÁRIO BORGES DA COSTA, 175 | Bairro JARDIM SANTA EDWIRGES |
| Cidade | SÃO JOÃO DA BOA VIST | Estado SP |
| CEP | 13870-000 | Nº Telefone (019) 3622-3208 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 46.428.918/0001-37 | Nº Fax (019) 3631-8555 |
| Inscr. Estadual | | Inscr. Municipal |
| e-mail | apsr@uol.com.br | |

| | | | |
|-------------------------|----------------------|---------------------|--------------------------------|
| Local de Entrega | ALMOXARIFADO CENTRAL | Ficha Nº 692 | Dest. Recurso 013100000 |
|-------------------------|----------------------|---------------------|--------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------------|-----------------------------|
| Endereço | AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122 | | |
| Unidade Orçamentaria | 11501 | GESTÃOS DO SUS | |
| Validade | SESSENTA DIAS | | |
| Prazo Entrega | ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO | Prazo de Pagto | VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL |
| Garantia | . | | |
| Objeto | PAGAMENTO DE FRANQUIA DO VEÍCULO SANTANA CMW 1202. | | |
| Aplicação | DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE- SETOR DE TRANSPORTE. | | |
| Nº Requisição | 4961/2018 | | |

Responsável **renata.carvalho**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA**C.N.P.J.** 46.429.379/0001-50**Inscrição Nº** 0**Endereço** RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223**Nº Telefone:** (19) (3634-1000) **Nº Fax:**() (-)

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 1 | SERV | 017.001.01148/PAGAMENTO DE FRANQUIA DE SEGURO - FRANQUIA DO VEÍCULO SANTANA CMW 1202, SINISTRO NÚMERO 308421718000003. - | 858,0000 | 858,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|---------------|
| Pedido 4452/2018 | Total | 858,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 858,00 |

(OITOCENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

 RENATA ALEIXO DE CARVALHO
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

 RENATA MOYSES CASSIANO
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4453/2018

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

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

Processo Nº: 4228/2018 **Empenho:** 11932/2018 - 30/07/2018

Vínculo: ORDINÁRIO

| | | |
|----------------------|-----------------------------|--|
| Fornecedor | 2284 | DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM |
| Nome Fantasia | DER | |
| Endereço | AV DO ESTADO, Nº 777, 3 AND | Bairro PONTE PEQUENA |
| Cidade | SÃO PAULO | Estado SP |
| CEP | 01.107-00 | Nº Telefone (11) 3311-1718/1719 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 43.052.497/0001-02 | Nº Fax (11) 3311-1720 |
| Inscr. Estadual | | Inscr. Municipal |

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 162** **Dest. Recurso** 011100000

| | | |
|----------------------|--|--|
| Endereço | AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122 | |
| Unidade Orçamentaria | 10801 | GABINETE DO DIRETOR-SERV. OBRAS E INFRAESTRUTURA |
| Validade | SESSENTA DIAS | |
| Prazo Entrega | ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO | Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL |
| Garantia | . | |
| Objeto | PAGAMENTO DE MULTA DE TRÂNSITO - VEICULO PLACA CZA 9736 - CAMINHÃO D ÁGUA. | |
| Aplicação | DEPTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA | |
| Nº Requisição | 5038/2018 | |

Responsável **renata.carvalho**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 1 | UN | 017.001.00488/PAGAMENTO DE MULTA DE TRÂNSITO - PROVENIENTE AO VEÍCULO CAMINHÃO D ÁGUA, DE PLACA CZA9736, INFRAÇÃO: "DEIXAR DE ADENTRAR AS ÁREA DESTINADAS A PASSAGEM DE VEICULOS"..AUTO DE INFRAÇÃO Nº 1M450380-1, COM VENCIMENTO EM 02/07/2018. - | 195,2300 | 195,23 |

| | | |
|------------------|----------------------|---------------|
| Pedido 4453/2018 | Total | 195,23 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 195,23 |

(CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E VINTE E TRÊS CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4454/2018

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

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

Processo Nº: 4229/2018 **Empenho:** 11971/2018 - 31/07/2018

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 246** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 10903 SERVIÇO DE PARQUES E JARDINS
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto MANUTENÇÃO DA MOTOBOMBA 710L COM SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS.
 Aplicação DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO
 Nº Requisição 4985/2018

Responsável **renata.carvalho**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|----------------|-------------------|----------------|---|-----------------------|--------------------|
| 001 | 1 | SERV | 017.006.00004/MANUTENÇÃO DE MOTOBOMBA - TROCA DO CARBURADOR E DA VELA DE IGNIÇÃO F7TC B4T 5.5/6.5 - | 158,0000 | 158,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|---------------|
| Pedido 4454/2018 | Total | 158,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 158,00 |

(CENTO E CINQUENTA E OITO REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4455/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 4230/2018 **Empenho:** 11972/2018 - 31/07/2018
Vínculo: ORDINÁRIO

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

| | | | |
|-------------------------|--|------------------------------|--------------------------------|
| 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 | SABRE PARA MOTOSSERRA MS210 | | |
| Aplicação | DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO | | |
| Nº Requisição | 4940/2018 | | |

Responsável **renata.carvalho**

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 1 | UN | 004.001.00896/SABRE DE ROLOMATIC PARA MOTOSSERRA 35CM - 35CM/14" 1,1MM/ 0.043" 3/8"P - | 172,0000 | 172,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|---------------|
| Pedido 4455/2018 | Total | 172,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 172,00 |

(CENTO E SETENTA E DOIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4456/2018

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

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

Processo Nº: 4231/2018 **Empenho:** 11973/2018 - 31/07/2018

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 10801 TERRAPLANAGEM AGUA VIVA LTDA - ME

Nome Fantasia

Endereço AVENIDA JOÃO OSORIO, 467

Cidade SÃO JOÃO DA BOA VISTA

CEP 13870-251

C.P.F / C.N.P.J. Nº 22.829.182/0001-40

Inscr. Estadual

Bairro CENTRO

Estado SP

Nº Telefone (019) 3622-3178

Nº Fax (019) 3056-3766

Inscr. Municipal

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL

Ficha Nº 162

Dest. Recurso 011100000

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

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

Validade SESENTA DIAS

Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO

Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL

Garantia .

Objeto LOCAÇÃO EQUIPAMENTO PLATAFORMA PARA TRANSPORTE MÁQUINA ESCAVADEIRA HIDRÁULICA

Aplicação DEPTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA

Nº Requisição 5002/2018

Responsável **renata.carvalho**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA

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

Inscrição Nº 0

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 4,55 | HS | 017.012.00013/EQUIPAMENTO AUTO SOCORRO TIPO PLATAFORMA DE TRANSPORTE DE VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS. PLATAFORMA DE TRANSPORTE REFORÇADA EM CHAPA DE AÇO ESTRUTURA SAE 1020, UNIDA POR PROCESSO DE SALDO MIG, DE ALTA PENETRAÇÃO E PRECISÃO, MEDINDO NO MÍNIMO 10.000MM E 2.600MM DE LARGURA TOTAL, CAPACIDADE DE ARRASTO PARA ATÉ 23.000KG. SISTEMA DE GUINCHO POR CABO DE AÇO COM NO MÍNIMO 25 MTS COMPRIMENTO E GANCHOS ESPECIAIS PARA FIXAÇÃO E IÇAMENTO (REBOQUE) DO VEÍCULO. EQUIPAMENTO CONTROLADOR DE CONJUNTO, DE ALAVANCAS MANUAIS INDEPENDENTES. - TRANSPORTE MÁQUINA ESCAVADEIRA HIDRÁULICA: BAIRRO SANTO ANTONIOAO JARDIM EUROPA E DO JARDIM EUROPA PARA UNESPE. - | 228,0000 | 1.037,40 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|-----------------|
| Pedido 4456/2018 | Total | 1.037,40 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 1.037,40 |

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

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4456/2018

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

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

Processo Nº: 4231/2018 Empenho: 11973/2018 - 31/07/2018

Vínculo: ORDINÁRIO

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

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO



Pedido de Compra 4440/2018 - 0

Nº Pedido de Compra: 4458/2018

Categoria Econômica: 3.3.90.30.24 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Processo Nº: 4233/2018

Vínculo: ORDINÁRIO

Anulação de Empenho: 11977/2018

| | |
|------------------------|--|
| Fornecedor 1901 | SIMONE APARECIDA DOMINATO BRAZ ME |
| Nome Fantasia | ELETRO BRAZ |
| Endereço | RUA SALDANHA MARINHO, 244 - A |
| Cidade | SÃO JOÃO DA BOA VISTA |
| CEP | 13870-000 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 03.942.924/0001-03 |
| Inscr. Estadual | |
| e-mail | eletrobrazbraz@ig.com.br |
| | Bairro CENTRO |
| | Estado SP |
| | Nº Telefone (999) 3623-6651 |
| | Nº Fax (999) 3633-5320 |
| | Inscr. Municipal |

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 10** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
 Unidade Orçamentaria 10101 GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
 Garantia .
 Objeto Material para reforma do prédio do Gabinete
 Aplicação Gabinete
 Nº Requisição 5010/2018

Responsável **renata.carvalho**

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|---|----------------|-------------|
| 001 | 22 | UN | 004.001.00099/LIXA N.100 - Lixa nº 100 para massa - | 0,6000 | 13,20 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|--------------|
| Pedido 4458/2018 | Total | 13,20 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 13,20 |

(TREZE REAIS E VINTE CENTAVOS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4440/2018 - 0**

Nº Pedido de Compra: 4461/2018
Categoria Econômica: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO
Modalidade: IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS
Processo Nº: 4234/2018 **Empenho:** 11978/2018 - 31/07/2018
Vínculo: ORDINÁRIO

| | | |
|----------------------------|---|-------------------------------|
| Fornecedor | 1727 | JOÃO BATISTA DEL NINNO |
| Nome Fantasia | | DEL NINNO TINTAS |
| Endereço | AV BRASLIA, 1104 | Bairro PERPETUO SOCORRO |
| Cidade | SÃO JOÃO DA BOA VIST | Estado SP |
| CEP | 13870-590 | Nº Telefone 3633-5663 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 50.879.220/0008-81 | Nº Fax 3633-5692 |
| Inscr. Estadual | | Inscr. Municipal |
| e-mail | delninnosaojoao@terra.com.br, delninnosaojoao@gmail | |

| | | | |
|-------------------------|----------------------|--------------------|--------------------------------|
| Local de Entrega | ALMOXARIFADO CENTRAL | Ficha Nº 10 | Dest. Recurso 011100000 |
|-------------------------|----------------------|--------------------|--------------------------------|

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10101 GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL
Validade SESSENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO **Prazo de Pagto** VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Materiais para reforma do prédio do Gabinete
Aplicação Gabinete
Nº Requisição 5047/2018

Responsável **renata.carvalho**

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

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

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|----------------|-------------------|----------------|--|-----------------------|--------------------|
| 001 | 6 | LTA | 004.001.00828/FUNDO PREPARADOR A BASE DE ÁGUA PAREDE 18 LITROS - - | 115,0000 | 690,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|---------------|
| Pedido 4461/2018 | Total | 690,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 690,00 |

(SEISCENTOS E NOVENTA REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4440/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 4462/2018****Categoria Econômica:** 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4235/2018 **Empenho:** 11979/2018 - 31/07/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO

| | | |
|----------------------|--------------------------|--|
| Fornecedor | 1137 | COMERCIAL DE TINTAS CABRELON LTDA |
| Nome Fantasia | | CORES & CIA |
| Endereço | AV. TEREZIANO VALIM, 348 | Bairro CENTRO |
| Cidade | SÃO JOÃO DA BOA VISTA | Estado SP |
| CEP | 13870-000 | Nº Telefone (999) 3623-2034 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 00.197.999/0001-00 | Nº Fax (999) 3623-2034 |
| Inscr. Estadual | | Inscr. Municipal |
| e-mail | cores-cia@uol.com.br | |

| | | | |
|-------------------------|----------------------|--------------------|--------------------------------|
| Local de Entrega | ALMOXARIFADO CENTRAL | Ficha Nº 10 | Dest. Recurso 011100000 |
|-------------------------|----------------------|--------------------|--------------------------------|

| | | | |
|----------------------|--|---|-----------------------------|
| Endereço | AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122 | | |
| Unidade Orçamentaria | 10101 | GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL | |
| Validade | SESSENTA DIAS | | |
| Prazo Entrega | ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO | Prazo de Pagto | VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL |
| Garantia | . | | |
| Objeto | Material para reforma do prédio do Gabinete | | |
| Aplicação | Gabinete | | |
| Nº Requisição | 5011/2018 | | |

Responsável **renata.carvalho**

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

Emitido Para PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAO DA BOA VISTA**C.N.P.J.** 46.429.379/0001-50**Inscrição Nº** 0**Endereço** RUA MARECHAL DEODORO, Nº 366-CENTRO-SP CEP 13870-223**Nº Telefone:** (19) (3634-1000) **Nº Fax:** () (-)

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|---------|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 001 | 20 | UN | 004.001.00222/LIXA PARA MASSA N.80 - - | 0,8000 | 16,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|--------------|
| Pedido 4462/2018 | Total | 16,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 16,00 |

(DEZESSEIS REAIS)

SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018

 RENATA ALEIXO DE CARVALHO
 CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

 RENATA MOYSES CASSIANO
 DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO

**Pedido de Compra 4440/2018 - 0****Nº Pedido de Compra: 4463/2018****Categoria Econômica:** 3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P.J.**Modalidade:** IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS**Processo Nº:** 4236/2018 **Empenho:** 11980/2018 - 31/07/2018**Vínculo:** ORDINÁRIO

| | |
|----------------------|---------------------------------|
| Fornecedor 3 | A. SCAVONE DOS SANTOS ME |
| Nome Fantasia | ALUG-MAQ |
| Endereço | R OSCAR JANSON, Nº 249 |
| Cidade | SÃO JOÃO DA BOA VIST |
| CEP | 13870-070 |
| C.P.F / C.N.P.J. Nº | 02.136.394/0001-35 |
| Inscr. Estadual | |
| e-mail | atendimento@alugmaq.com.br |
| | Bairro CENTRO |
| | Estado SP |
| | Nº Telefone 3623-1168 |
| | Nº Fax 3623-1168 |
| | Inscr. Municipal |

Local de Entrega ALMOXARIFADO CENTRAL **Ficha Nº 13** **Dest. Recurso** 011100000

Endereço AV. DR. DURVAL NICOLAU, 125, JD. PRISCILA, CEP 13874-122
Unidade Orçamentaria 10101 GABINETE DO PREFEITO - SECRETARIA GERAL
Validade SESENTA DIAS
Prazo Entrega ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO Prazo de Pagto VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL
Garantia .
Objeto Empenho Estimativo - Locação de andaime para reforma do prédio do Gabinete
Aplicação Gabinete
Nº Requisição 5012/2018

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

| Item Nº | Quantidade | Un.Med. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|----------------|-------------------|----------------|--|-----------------------|--------------------|
| 001 | 1 | SEM | 017.012.00016/LOCAÇÃO DE ANDAIMES - Empenho Estimativo para locação de andaime - por 5 meses - | 1.200,0000 | 1.200,00 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|-----------------|
| Pedido 4463/2018 | Total | 1.200,00 |
| | Descontos (-) | 0,00 |
| | Impostos (+) | 0,00 |
| | Valor | 1.200,00 |

(UM MIL E DUZENTOS REAIS)**SAO JOAO DA BOA VISTA, 26 de Julho de 2018**

RENATA ALEIXO DE CARVALHO
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS

RENATA MOYSES CASSIANO
DIRETORA DPTO DE ADMINISTRAÇÃO