

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

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

CNPJ: 46.429.379/0001-50

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO - SETORES DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS

Data: 30/04/2021 15:16:27

Emitido por: andrea.orlandi

Página 1 / 2

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 1677/2021 **Data:** 14/04/2021  
**Modalidade:** CONTRATAÇÃO DIRETA - DISPENSA DE LICITAÇÃO **Nº/Ano:** 290  
**Proc. Adm.:** 2109/2021  
**Aplicação:** DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS  
**Justificativa:** REALIZAÇÃO DE EXAME, CONSIDERANDO A CONTESTAÇÃO DE SERVIDORA NA OUVIDORIA SOB O NÚMERO 662561  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

**Nome/Razão Social:** 12883 - LABACLINI LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS S/S LTDA  
**CPF/CNPJ:** 71.749.469/0001-76  
**Endereço:** CONSELHEIRO ANTONIO PRADO, 593 - CENTRO - SAO JOAO DA BOA VISTA - SP - 13870-250  
**Telefone:** (19)3623-2048  
**E-mail:** labiclini1@gmail.com

**Local de Entrega/Serviço:** ALMOXARIFADO CENTRAL  
**Endereço:** Av. Américo Vaz de Lima, 160 - Jardim Capituva - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 13870-000  
**Prazo de Entrega:** A PRAZO - 20 DIAS CORRIDOS - ATÉ VINTE DIAS APÓS EMPENHO  
**Condição de Pagamento:** A PRAZO - 20 DIAS CORRIDOS - ATÉ VINTE DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Responsável:** Giovana

Os Materiais/Serviços que não estiverem de 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  
**CNPJ:** 46.429.379/0001-50  
**Endereço:** RUA MARECHAL DEODORO, CENTRO - São João da Boa Vista - SP  
**Nº Telefone:** (19)3634-8010

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

**Centro de Custo: 01.06.01.0760 - PODER EXECUTIVO - DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - GABINETE DO DIRETOR - RECURSOS HUMANOS - GABINETE DO DIRETOR - RECURSOS HUMANOS - GERAL**

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Bruto	Desconto	Imposto	Vi. Líquido
017.001.02395 - SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS	UN	1,00	160,0000	160,00	0,00	0,00	160,00

DESCRIÇÃO: SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
136	01.06.01.04.122.0001.2001.3.3.90.39.00	01.110.0000	3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS	160,00

**Total por Centro de Custo:** 160,00

**Total Geral:** 160,00

(Cento e sessenta reais)

São João da Boa Vista, 23 de abril de 2021

Andrea Salvático Orlandi  
Chefe do Setor de Compras

Thamires Cristina Montiel Maciel  
Diretora do Dpto. de Administração

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

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

CNPJ: 46.429.379/0001-50

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO - SETORES DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS

Data: 30/04/2021 15:16:27

Emitido por: andrea.orlandi

Página 2 / 2

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 1678/2021  
**Modalidade:** CONTRATAÇÃO DIRETA - DISPENSA DE LICITAÇÃO  
**Proc. Adm.:** 11904/2020  
**Aplicação:** DME  
**Justificativa:** TERMO DE FOMENTO N° 002/21  
**Proc. de Pagamento:** 2110/2021  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

**Data:** 14/04/2021  
**Nº/Ano:** 291

**Nome/Razão Social:** 2365 - CASA DA CRIANÇA  
**CPF/CNPJ:** 59.765.628/0001-20  
**Endereço:** AV. JOAO OSORIO, 396 - CENTRO - SAO JOAO DA BOA VISTA - SP - 13870-251  
**Telefone:** (19)3622-2664  
**E-mail:**

**Local de Entrega/Serviço:** ALMOXARIFADO CENTRAL  
**Endereço:** Av. Américo Vaz de Lima, 160 - Jardim Capituva - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 13870-000  
**Prazo de Entrega:** A PRAZO - 6 MESES -  
**Condição de Pagamento:** A VISTA - CONFORME CONTRATO  
**Responsável:** Isabela

Os Materiais/Serviços que não estiverem de 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  
**CNPJ:** 46.429.379/0001-50  
**Endereço:** RUA MARECHAL DEODORO, CENTRO - São João da Boa Vista - SP  
**Nº Telefone:** (19)3634-8010

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

**Centro de Custo: 01.14.05.0690 - PODER EXECUTIVO - DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO - SETOR DE ENSINO INFANTIL - SETOR DE ENSINO INFANTIL - GERAL**

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Bruto	Desconto	Imposto	Vi. Líquido
108.001.00017 - CELEBRAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO	SRV	1,00	31.357,3300	31.357,33	0,00	0,00	31.357,33

DESCRIÇÃO: CELEBRAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
652	01.14.05.12.365.0009.2201.3.3.50.39.00	01.213.0000	3.3.50.39.02 - TERMO DE FOMENTO	31.357,33

**Total por Centro de Custo:**

31.357,33

**Empenho(s)**

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
3278/2021	19/04/2021	652	01.14.05.0690 - PODER EXECUTIVO - DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO - SETOR DE ENSINO INFANTIL - SETOR DE ENSINO INFANTIL - GERAL	3.3.50.39.02 - TERMO DE FOMENTO	31.357,33

**Total de Empenho(s):**

31.357,33

**Total Geral:**

**31.357,33**

(Trinta e um mil e trezentos e cinquenta e sete reais e trinta e três centavos)

São João da Boa Vista, 23 de abril de 2021

Andrea Salvático Orlandi  
Chefe do Setor de Compras

Thamires Cristina Montiel Maciel  
Diretora do Dpto. de Administração