

**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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 1 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1921/2021
Modalidade: CONTRATAÇÃO DIRETA - DISPENSA DE LICITAÇÃO
Proc. Adm.: 5972/2020
Aplicação: DMS - COVID-19
Justificativa: CONV 002/20 TA 06/21
Proc. de Pagamento: 783/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

Data: 12/05/2021
Nº/Ano: 342

Nome/Razão Social: 11364 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CPF/CNPJ: 59.759.084/0005-18
Endereço: JOAO OSORIO, 751 - CENTRO - SAO JOAO DA BOA VISTA - SP - 13870-251
Telefone: (19)3634-1133
E-mail: diretoria@santacasasaojoao.com.br

Local de Entrega/Serviço: ALMOXARIFADO SAÚDE
Endereço: AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520 - JD. VILA EDWIRGES - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 13874-902
Prazo de Entrega: IMEDIATA - CONFORME CONVÊNIO
Condição de Pagamento: A PRAZO - 3 MESES - CONFORME PARCERIA
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: 01.15.02.1110 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA - ATENÇÃO BÁSICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Bruto	Desconto	Imposto	Vi. Líquido
017.001.02190 - CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO COM A SANTA CASA	SRV	1,00	240.000,0000	240.000,00	0,00	0,00	240.000,00

DESCRIÇÃO: CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO COM A SANTA CASA D. CAROLINA MALHEIROS, PARA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19.

MARCA: -
OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1207	01.15.02.10.301.0010.2301.3.3.50.39.00	05.312.0039	3.3.50.39.51 - SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES PRESTADOS EM UNIDADES HOSPITALARES	240.000,00

Total por Centro de Custo: 240.000,00

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4148/2021	13/05/2021	1207	01.15.02.1110 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA - ATENÇÃO BÁSICA - UNIDADES HOSPITALARES GERAL	3.3.50.39.51 - SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES PRESTADOS EM UNIDADES HOSPITALARES	240.000,00

Total de Empenho(s): 240.000,00

Total Geral: 240.000,00

(Duzentos e quarenta mil reais)

São João da Boa Vista, 25 de maio de 2021



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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 2 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Chefe do Setor de Compras

:

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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 3 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1922/2021
Modalidade: CONTRATAÇÃO DIRETA - DISPENSA DE LICITAÇÃO
Proc. Adm.: 5972/2020
Aplicação: DMS - COVID-19
Justificativa: CONV 002/20 TA 06/21
Proc. de Pagamento: 783/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

Data: 12/05/2021
Nº/Ano: 342

Nome/Razão Social: 11364 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CPF/CNPJ: 59.759.084/0005-18
Endereço: JOAO OSORIO, 751 - CENTRO - SAO JOAO DA BOA VISTA - SP - 13870-251
Telefone: (19)3634-1133
E-mail: diretoria@santacasasaojoao.com.br

Local de Entrega/Serviço: ALMOXARIFADO SAÚDE
Endereço: AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520 - JD. VILA EDWIRGES - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 13874-902
Prazo de Entrega: IMEDIATA - CONFORME CONVÊNIO
Condição de Pagamento: A PRAZO - 3 MESES - CONFORME PARCERIA
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: 01.15.03.0990 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Bruto	Desconto	Imposto	Vi. Líquido
017.001.02190 - CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO COM A SANTA CASA	SRV	1,00	378.768,4700	378.768,47	0,00	0,00	378.768,47

DESCRIÇÃO: CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO COM A SANTA CASA D. CAROLINA MALHEIROS, PARA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19.

MARCA: -
OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1154	01.15.03.10.302.0010.2301.3.3.50.39.00	05.100.0125	3.3.50.39.51 - SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES PRESTADOS EM UNIDADES HOSPITALARES	378.768,47

Total por Centro de Custo: 378.768,47

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4149/2021	13/05/2021	1154	01.15.03.0990 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - GERAL	3.3.50.39.51 - SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES PRESTADOS EM UNIDADES HOSPITALARES	378.768,47

Total de Empenho(s): 378.768,47

Total Geral: 378.768,47

(Trezentos e setenta e oito mil e setecentos e sessenta e oito reais e quarenta e sete centavos)

São João da Boa Vista, 25 de maio de 2021



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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 4 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Andrea Salvato Orlandi
Chefe do Setor de Compras

Francine Cristina Monteiro 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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 5 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1923/2021 **Data:** 12/05/2021
Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 22/2021
Proc. Adm.: 4969/2021
Aplicação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Justificativa:
Proc. de Pagamento: 2379/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: MEDICAMENTOS

Nome/Razão Social: 11469 - JOSIANE CRISTINA FUSCO CARRARO - EPP
CPF/CNPJ: 21.940.274/0001-30
Endereço: JOSE ANTUNES DE LISBOA, 56 - JARDIM DO BOSQUE - LEME - SP - 13613-130
Telefone: (19)3572-1087
E-mail: atenapharma@atena.pharma.com.br

Local de Entrega/Serviço: CONFORME EDITAL
Endereço: CONFORME EDITAL - CONFORME EDITAL - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 00000-002
Prazo de Entrega: A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO
Condição de Pagamento: A VISTA - CONFORME CONTRATO
Responsável: Gisele

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: 01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	VI. Unit.	VI. Líquido
100.002.00147 - LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG COMP	COMP	6000	1,5360	9.216,00

DESCRIÇÃO: LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG
COMPRIÍMIDO DISPERSÍVEL. CÓDIGO BEC: 4048059

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
922	01.15.05.10.301.0010.2301.3.3.90.32.00	01.310.0000	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	9.216,00

Total por Centro de Custo: 9.216,00

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4151/2021	13/05/2021	922	01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	9.216,00

Total de Empenho(s): 9.216,00

Total Geral: 9.216,00

(Nove mil e duzentos e dezesseis reais)

São João da Boa Vista, 25 de maio 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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 6 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1924/2021 **Data:** 12/05/2021
Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 22/2021
Proc. Adm.: 4969/2021
Aplicação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Justificativa:
Proc. de Pagamento: 2380/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: MEDICAMENTOS

Nome/Razão Social: 12400 - CHM COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ: 31.321.329/0001-88
Endereço: ADAUTO PINHEIRO, 290 - PARQUE RESIDENCIAL LAURIANO TEBAR - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - 15040-368
Telefone: (17)3229-7237
E-mail: chmfarma@gmail.com

Local de Entrega/Serviço: CONFORME EDITAL
Endereço: CONFORME EDITAL - CONFORME EDITAL - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 00000-002
Prazo de Entrega: A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO
Condição de Pagamento: A PRAZO - 10 DIAS ÚTEIS - DO MÊS SUBSEQUENTE
Responsável: Gisele

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: 01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Líquido
100.002.00097 - CLONAZEPAM 2 MG - FURP - APRESENTAÇÃO CO DESCRIÇÃO: CLONAZEPAM 2 MG - FURP - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES - PORTARIA 344/98 B1. CÓDIGO BEC: 107832 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	221970	0,0800	17.757,60

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
922	01.15.05.10.301.0010.2301.3.3.90.32.00	01.310.0000	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	17.757,60

Total por Centro de Custo: 17.757,60

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4152/2021	13/05/2021	922	01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	17.757,60

Total de Empenho(s): 17.757,60

Total Geral: 17.757,60

(Dezessete mil e setecentos e cinquenta e sete reais e sessenta centavos)

São João da Boa Vista, 25 de maio 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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 7 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA



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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 8 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1925/2021 **Data:** 12/05/2021
Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 22/2021
Proc. Adm.: 4969/2021
Aplicação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Justificativa:
Proc. de Pagamento: 2381/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: MEDICAMENTOS

Nome/Razão Social: 11573 - DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.
CPF/CNPJ: 04.027.894/0007-50
Endereço: AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE - SUMARE - SP - 13178-561
Telefone: (19)99289-5928
E-mail: licitacao.campinas@dupatri.com

Local de Entrega/Serviço: CONFORME EDITAL
Endereço: CONFORME EDITAL - CONFORME EDITAL - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 00000-002
Prazo de Entrega: A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO
Condição de Pagamento: A PRAZO - 10 DIAS ÚTEIS - DO MÊS SUBSEQUENTE
Responsável: Gisele

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: 01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Líquido
100.002.00012 - CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG. VALIDAD DESCRIÇÃO: CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. COMP. DE LIBERAÇÃO LENTA; CÓDIGO BEC: 1698907 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	80640	0,6200	49.996,80

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
922	01.15.05.10.301.0010.2301.3.3.90.32.00	01.310.0000	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	49.996,80

Total por Centro de Custo: 49.996,80

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4153/2021	13/05/2021	922	01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	49.996,80

Total de Empenho(s): 49.996,80

Total Geral: 49.996,80

(Quarenta e nove mil e novecentos e noventa e seis reais e oitenta centavos)

São João da Boa Vista, 25 de maio 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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 9 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

**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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 10 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1926/2021 **Data:** 12/05/2021
Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 22/2021
Proc. Adm.: 4969/2021
Aplicação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Justificativa:
Proc. de Pagamento: 2382/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: MEDICAMENTOS

Nome/Razão Social: 12918 - MEDIC LIFE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ: 31.030.858/0001-22
Endereço: R LUIZ CIRIMBELLI, 1659 - IMIGRANTES - TURVO - SC - 88930-000
Telefone: (48)3525-3498
E-mail:

Local de Entrega/Serviço: CONFORME EDITAL
Endereço: CONFORME EDITAL - CONFORME EDITAL - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 00000-002
Prazo de Entrega: A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO
Condição de Pagamento: A PRAZO - 10 DIAS ÚTEIS - DO MÊS SUBSEQUENTE
Responsável: Gisele

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: 01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	VI. Unit.	VI. Líquido
100.002.00111 - ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML LÍQUIDO FR. C DESCRIÇÃO: ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML LÍQUIDO FR. COM 100 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 119440 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	FR	500	5,9900	2.995,00

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
922	01.15.05.10.301.0010.2301.3.3.90.32.00	01.310.0000	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	2.995,00

Total por Centro de Custo: 2.995,00

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4154/2021	13/05/2021	922	01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	2.995,00

Total de Empenho(s): 2.995,00

Total Geral: 2.995,00

(Dois mil e novecentos e noventa e cinco reais)

São João da Boa Vista, 25 de maio 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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 11 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1927/2021 **Data:** 12/05/2021
Modalidade: CONTRATAÇÃO DIRETA - DISPENSA DE LICITAÇÃO **Nº/Ano:** 343
Contrato: 060/2021
Proc. Adm.: 5522/2021
Aplicação: DMS
Justificativa: TESTES SOROLÓGICOS COVID-19
Proc. de Pagamento: 2385/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: 4255 - BIOGENETIX IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA
CPF/CNPJ: 08.427.422/0001-50
Endereço: MANOEL FRANCISCO MENDES, 320 - JARDIM DO TREVO - CAMPINAS - SP - 13030-110
Telefone: (19)3734-5050
E-mail: <comercial@biogenetix.com.br> RODRIGO@BIOGENETIX.C

Local de Entrega/Serviço: ALMOXARIFADO SAÚDE
Endereço: AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520 - JD. VILA EDWIRGES - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 13874-902
Prazo de Entrega: A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO
Condição de Pagamento: A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - 10 (DEZ) DIAS APÓS NOTA FISCAL
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: 01.15.02.1110 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA - ATENÇÃO BÁSICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Bruto	Desconto	Imposto	Vi. Líquido
022.006.00259 - TESTE RÁPIDO PARA COVID-19 IGG IGM	KIT	3600	38,0000	136.800,00	0,00	0,00	136.800,00

DESCRIÇÃO: TESTE RÁPIDO PARA COVID-19 IGG IGM - VALIDADE 12 MESES - COM REGISTRO NA ANVISA

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1147	01.15.02.10.301.0010.2301.3.3.90.30.00	05.800.0133	3.3.90.30.35 - MATERIAL LABORATORIAL	36.800,00
1191	01.15.02.10.301.0010.2301.3.3.90.30.00	05.312.0015	3.3.90.30.35 - MATERIAL LABORATORIAL	100.000,00
Total por Centro de Custo:				136.800,00

Reserva(s) Orçamentária(s)

Nº/Ano	Data	Unidade Orçamentária	Ficha	Categoria Econômica	Valor
2837/2021	12/05/2021	01.15.02 - ATENÇÃO BÁSICA	1147	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO	36.800,00
2838/2021	12/05/2021	01.15.02 - ATENÇÃO BÁSICA	1191	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO	100.000,00

Total: 136.800,00

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4145/2021	12/05/2021	1147	01.15.02.1110 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA - ATENÇÃO BÁSICA - GERAL	3.3.90.30.35 - MATERIAL LABORATORIAL	36.800,00
4146/2021	12/05/2021	1191	01.15.02.1110 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA - ATENÇÃO BÁSICA - GERAL	3.3.90.30.35 - MATERIAL LABORATORIAL	100.000,00

Total de Empenho(s): 136.800,00



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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 12 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Total Geral:

136.800,00

(Cento e trinta e seis mil e oitocentos reais)

São João da Boa Vista, 25 de maio 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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 13 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1928/2021 **Data:** 12/05/2021
Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 22/2021
Proc. Adm.: 4969/2021
Aplicação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Justificativa:
Proc. de Pagamento: 2383/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: MEDICAMENTOS

Nome/Razão Social: 4113 - GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA
CPF/CNPJ: 03.485.572/0001-04
Endereço: VP 1B, - DISTRITO AGROINDUSTRIAL DE ANAPOLIS - ANAPOLIS - GO - 75132-085
Telefone: (62)0000-0000
E-mail: edson.gardengui@geolab.com.br<comercial.hospitalar

Local de Entrega/Serviço: CONFORME EDITAL
Endereço: CONFORME EDITAL - CONFORME EDITAL - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 00000-002
Prazo de Entrega: A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO
Condição de Pagamento: A PRAZO - 10 DIAS ÚTEIS - DO MÊS SUBSEQUENTE
Responsável: Gisele

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: 01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Líquido
100.002.00261 - CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COMPRIMID DESCRIÇÃO: 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; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE E ANVISA; VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 564117 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	189000	0,1050	19.845,00

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
922	01.15.05.10.301.0010.2301.3.3.90.32.00	01.310.0000	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	19.845,00

Total por Centro de Custo: 19.845,00

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4155/2021	13/05/2021	922	01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	19.845,00

Total de Empenho(s): 19.845,00

Total Geral: 19.845,00

(Dezenove mil e oitocentos e quarenta e cinco reais)

São João da Boa Vista, 25 de maio de 2021



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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 14 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Chefe do Setor de Compras

:

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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 15 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1929/2021 **Data:** 12/05/2021
Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 22/2021
Proc. Adm.: 4969/2021
Aplicação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Justificativa:
Proc. de Pagamento: 2384/2021
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: MEDICAMENTOS

Nome/Razão Social: 3238 - VOLPI DISTRIBUIDORA DE DROGAS LTDA
CPF/CNPJ: 64.533.797/0001-75
Endereço: TRINDADE, 520 - VILA IDEAL - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - 15060-280
Telefone: (17)3355-1478
E-mail: volpidistribuidora@terra.com.br

Local de Entrega/Serviço: CONFORME EDITAL
Endereço: CONFORME EDITAL - CONFORME EDITAL - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 00000-002
Prazo de Entrega: A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - ATÉ DEZ DIAS APÓS EMPENHO
Condição de Pagamento: A PRAZO - 10 DIAS ÚTEIS - DO MÊS SUBSEQUENTE
Responsável: Gisele

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: 01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	VI. Unit.	VI. Líquido
100.002.00083 - GENTAMICINA 80 MG. AMPOLA COM 2 ML. VALI DESCRIÇÃO: GENTAMICINA 80 MG. AMPOLA COM 2 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 110558	AMP	300	1,1900	357,00

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
922	01.15.05.10.301.0010.2301.3.3.90.32.00	01.310.0000	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	357,00

Total por Centro de Custo: 357,00

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4156/2021	13/05/2021	922	01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL	3.3.90.32.02 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	357,00

Total de Empenho(s): 357,00

Total Geral: 357,00

(Trezentos e cinquenta e sete reais)

São João da Boa Vista, 25 de maio de 2021

Andrea Salvático Orlandi
Chefe do Setor de Compras

Thamires Cristina Montiel Maciel
Diretora do Dpto. de Administração



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO 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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 16 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRA

Pedido de Compra: 1930/2021 **Data:** 12/05/2021
Modalidade: CONTRATAÇÃO DIRETA - DISPENSA DE LICITAÇÃO **Nº/Ano:** 344
Proc. Adm.: 2386/2021
Aplicação: DEPTO DE SAÚDE
Justificativa: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE DEMANDA JUDICIAL " GUILHERME BIANCHETTI".
Tipo de Objeto: COMPRAS E SERVIÇOS
Objeto: MEDICAMENTOS

Nome/Razão Social: 12544 - FARMACIA HOMEOPATICA HOMEOCENTER EIRELI
CPF/CNPJ: 65.567.935/0001-08
Endereço: FLORENCIO DE ABREU, 1112 - CENTRO - RIBEIRAO PRETO - SP - 14015-060
Telefone: (16)2101-5497
E-mail: atendimento@homeocenter.com.br

Local de Entrega/Serviço: ALMOXARIFADO SAÚDE
Endereço: AV. DR OSCAR PIRAJÁ MARTINS, 1520 - JD. VILA EDWIRGES - SAO JOAO DA BOA VISTA - SAO PAULO - 13874-902
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: 01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Bruto	Desconto	Imposto	Vi. Líquido
100.002.00727 - ENZIMA DIGESTIVA: PROTEASE 4 100 MG; PANCREATINA DESCRIÇÃO: ENZIMA DIGESTIVA: PROTEASE 4 100 MG; PANCREATINA 100 MG; BETAÍNA 50 MG MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	CAP	60,00	0,9070	54,42	0,00	0,00	54,42
100.002.00728 - CITICOLINA 100MG/ML DESCRIÇÃO: CITICOLINA 100MG/ML MARCA: - OBSERVAÇÃO: FRASCO DE 35 ML	FR	3	88,1000	264,30	0,00	0,00	264,30
100.002.00730 - LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS 5 BI CFU DESCRIÇÃO: LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS 5 BI CFU MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	CAP	60,00	1,2150	72,90	0,00	0,00	72,90
100.002.00644 - PINETONINA 30%; SOLUÇÃO NASAL BASE 10ML DESCRIÇÃO: PINETONINA 30%; SOLUÇÃO NASAL BASE 10ML MARCA: - OBSERVAÇÃO: FRASCO DE 12 ML	FR	3	72,8400	218,52	0,00	0,00	218,52
100.002.00707 - SACCHAROMYCES BOULARDII 100 mg DESCRIÇÃO: SACCHAROMYCES BOULARDII 100 mg MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	CAP	60,00	1,2540	75,24	0,00	0,00	75,24
100.002.00729 - BIFIDOBACTERIUM BIFIDUM 5 BI CFU	CAP	60,00	1,3720	82,32	0,00	0,00	82,32

**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: 25/05/2021 16:37:25

Emitido por: andrea.orlandi

Página 17 / 17

Sistema CECAM

PEDIDO DE COMPRADESCRIÇÃO: BIFIDOBACTERIUM BIFIDUM 5 BI
CFU

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

100.002.00698 - BUMETAMIDA 300MCG; AROMA FR 3 34,5000 103,50 0,00 0,00 103,50
MORANGO LIQ 2%DESCRIÇÃO: BUMETAMIDA 300MCG; AROMA
MORANGO LIQ 2%; SUSP P/
VITAM/MINERAIS/FITOTER 1ML

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: FRASCO DE 35 ML

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
921	01.15.05.10.301.0010.2301.3.3.90.30.00	01.310.0000	3.3.90.30.37 - MEDICAMENTOS FORNECIDOS POR DECISÃO JUDICIAL	871,20

Total por Centro de Custo:

871,20

Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
4147/2021	13/05/2021	921	01.15.05.1000 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GERAL	3.3.90.30.37 - MEDICAMENTOS FORNECIDOS POR DECISÃO JUDICIAL	871,20

Total de Empenho(s):

871,20

Total Geral:**871,20****(Oitocentos e setenta e um reais e vinte centavos)**

São João da Boa Vista, 25 de maio de 2021

Andrea Salvático Orlandi
Chefe do Setor de Compras_____
Thamires Cristina Montiel Maciel
Diretora do Dpto. de Administração