



# 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 1 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

**Pedido de Compra:** 2775/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3381/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 468 - COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA  
**CPF/CNPJ:** 67.729.178/0001-49  
**Endereço:** 62 A, 62 - JARDIM AMERICA - RIO CLARO - SP - 13506-056  
**Telefone:** (19)3522-5800  
**E-mail:** vendas@rioclarense.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  
**Observação:**

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
100.002.00099 - CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 25MG. VALI DESCRIÇÃO: CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 25MG. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 785660 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	27200	0,3799	10.333,28
100.002.00015 - LEVODOPA 200 MG + BENSERAZIDA 50 MG COMP DESCRIÇÃO: LEVODOPA 200 MG + BENSERAZIDA 50 MG COMPRIMIDO. CÓDIGO BEC: 4048040 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	20500	1,9700	40.385,00
100.002.00016 - MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 100 MG COMPRI DESCRIÇÃO: MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO. CÓDIGO BEC: 785679 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	12500	0,7800	9.750,00

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	60.468,28

**Total por Centro de Custo:** 60.468,28

**Total Geral:** 60.468,28

(Sessenta mil e quatrocentos e sessenta e oito reais e vinte e oito centavos)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 2 / 34

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 3 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2776/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3381/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 468 - COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA  
**CPF/CNPJ:** 67.729.178/0001-49  
**Endereço:** 62 A, 62 - JARDIM AMERICA - RIO CLARO - SP - 13506-056  
**Telefone:** (19)3522-5800  
**E-mail:** vendas@rioclarense.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  
**Observação:**

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. Líquido
022.004.00242 - CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML. FRASCO C DESCRIÇÃO: CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML. FRASCO COM 2ML VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 110086 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	AMP	50	2,2188	110,94
022.004.00087 - LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR FRASCO C DESCRIÇÃO: LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR FRASCO COM 20 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 501115 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	FA	200	4,7100	942,00
022.004.00042 - SORO RINGER COM LACTATO DE SÓDIO COM 500 DESCRIÇÃO: SORO RINGER COM LACTATO DE SÓDIO COM 500 ML EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. EMBALAGEM FRASCO EM SISTEMA FECHADO. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 3532763 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	FR	50	2,7700	138,50

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1160	01.15.02.10.301.0010.2301.3.3.90.30.00	05.300.0158	3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	1.191,44
<b>Total por Centro de Custo:</b>				<b>1.191,44</b>
<b>Total Geral:</b>				<b>1.191,44</b>

(Um mil e cento e noventa e um reais e quarenta e quatro centavos)

São João da Boa Vista, 16 de agosto 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 4 / 34

Sistema CECAM

---

## PEDIDO DE COMPRA

Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 5 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2777/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3382/21  
**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  
**Observação:**

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
100.002.00021 - PROPATILNITRATO 10MG. VALIDADE MINIMA DE DESCRIÇÃO: PROPATILNITRATO 10MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 111619 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	50000	0,4500	22.500,00
100.002.00024 - VARFARINA SÓDICA 5MG. VALIDADE MINIMA 12 DESCRIÇÃO: VARFARINA SÓDICA 5MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 111180 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	35000	0,1100	3.850,00

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	26.350,00

**Total por Centro de Custo:** 26.350,00

**Empenho(s)**

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6503/2021	13/08/2021	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	26.350,00

**Total de Empenho(s):** 26.350,00

**Total Geral:** 26.350,00

(Vinte e seis mil e trezentos e cinquenta reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 6 / 34

Sistema CECAM

---

## PEDIDO DE COMPRA

---

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 7 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2778/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3383/21  
**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 VISTA - CONFORME CONTRATO  
**Responsável:** Gisele  
**Observação:**

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	260000	0,0490	12.740,00
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 MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 564117 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	216000	0,1050	22.680,00
100.002.00590 - CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG - APRESE DESCRIÇÃO: CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDOS - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	19500	0,4000	7.800,00
100.002.00033 - ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASC DESCRIÇÃO: ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 10 ML. CÓDIGO BEC: 155144 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	FR	400	0,8300	332,00

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	43.552,00

**Total por Centro de Custo:** 43.552,00

**Empenho(s)**



# 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 8 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6504/2021	13/08/2021	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	43.552,00
<b>Total de Empenho(s):</b>					<b>43.552,00</b>
<b>Total Geral:</b>					<b>43.552,00</b>

(Quarenta e três mil e quinhentos e cinquenta e dois reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

\_\_\_\_\_  
José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

\_\_\_\_\_  
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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 9 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2779/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3384/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 11110 - CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
**CPF/CNPJ:** 03.652.030/0001-70  
**Endereço:** ROD BR-480, 795 - CENTRO - BARAO DE COTEGIPE - RS - 99740-000  
**Telefone:** (54)3523-2700  
**E-mail:** medicamentos@centermedi.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  
**Observação:**

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
100.002.00465 - FINASTERIDA 5MG COMPRIMIDO. VALIDADE MIN DESCRIÇÃO: FINASTERIDA 5MG COMPRIMIDO. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 198226 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	15000	0,3200	4.800,00
100.002.00290 - BROMOPRIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 20 ML. DESCRIÇÃO: BROMOPRIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 20 ML. CÓDIGO BEC: 161241 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	FR	1000	1,2000	1.200,00
100.002.00343 - CLORIDRATO DE DOXICICLINA 100MG. VALIDAD DESCRIÇÃO: CLORIDRATO DE DOXICICLINA 100MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 127710 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	1400	0,2340	327,60
100.002.00075 - AMINOFILINA 100MG. CÓDIGO BEC: 106178 DESCRIÇÃO: AMINOFILINA 100MG. CÓDIGO BEC: 106178 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	8800	0,0800	704,00
100.002.00202 - CETOCONAZOL 200 MG. VALIDADE MINIMA 12 M DESCRIÇÃO: CETOCONAZOL 200 MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 463159 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	3500	0,2250	787,50

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	7.819,10

**Total por Centro de Custo:** 7.819,10

**Total Geral:** 7.819,10



# 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 10 / 34

Sistema CECAM

---

## PEDIDO DE COMPRA

(Sete mil e oitocentos e dezenove reais e dez centavos)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

---

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

---

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 11 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

**Pedido de Compra:** 2780/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3384/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 11110 - CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
**CPF/CNPJ:** 03.652.030/0001-70  
**Endereço:** ROD BR-480, 795 - CENTRO - BARAO DE COTEGIPE - RS - 99740-000  
**Telefone:** (54)3523-2700  
**E-mail:** medicamentos@centermedi.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  
**Observação:**

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. Líquido
022.004.00043 - SULFADIAZINA DE PRATA 1% , 50G. CÓDIGO B	TUB	500	6,5000	3.250,00

DESCRIÇÃO: SULFADIAZINA DE PRATA 1% , 50G. CÓDIGO BEC: 111414

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1160	01.15.02.10.301.0010.2301.3.3.90.30.00	05.300.0158	3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	3.250,00

**Total por Centro de Custo:** 3.250,00

**Total Geral:** 3.250,00

(Três mil e duzentos e cinquenta reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 12 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2781/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3385/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 10529 - PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
**CPF/CNPJ:** 81.706.251/0001-98  
**Endereço:** PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847 - PAROLIN - CURITIBA - PR - 80220-410  
**Telefone:** (41)3052-7900  
**E-mail:** comercial@promefarma.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  
**Observação:**

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
100.002.00082 - ESPIRONOLACTONA 25 MG. VALIDADE MÍNIMA 1	COMP	91000	0,1356	12.339,60

DESCRIÇÃO: ESPIRONOLACTONA 25 MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 122947

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	12.339,60

**Total por Centro de Custo:** 12.339,60

**Empenho(s)**

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6505/2021	13/08/2021	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	12.339,60

**Total de Empenho(s):** 12.339,60

**Total Geral:** 12.339,60

(Doze mil e trezentos e trinta e nove reais e sessenta centavos)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 13 / 34

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 14 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

**Pedido de Compra:** 2782/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3386/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 13180 - VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA  
**CPF/CNPJ:** 12.419.620/0001-49  
**Endereço:** TOLEDO BARBOSA, 933 - BELENZINHO - SAO PAULO - SP - 03061-000  
**Telefone:** (11)4329-5800  
**E-mail:** guadalupe@proviphospitalar.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  
**Observação:**

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
100.002.00646 - CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO. VALIDA DESCRIÇÃO: CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	500	3,3000	1.650,00
100.002.00258 - PENTOXIFILINA 400 MG. COM DADOS DE IDENT DESCRIÇÃO: PENTOXIFILINA 400 MG. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 108839 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	57000	0,8200	46.740,00
100.002.00110 - NITRAZEPAN 5 MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMID DESCRIÇÃO: NITRAZEPAN 5 MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO - VALIDADE MÍNIMA 12 MESES - PORTARIA 344/98 B1. CÓDIGO BEC: 109029 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	1400	0,3900	546,00

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	48.936,00

**Total por Centro de Custo:** 48.936,00

### Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6506/2021	13/08/2021	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	48.936,00

**Total de Empenho(s):** 48.936,00



# 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 15 / 34

Sistema CECAM

---

## PEDIDO DE COMPRA

---

Total Geral:

**48.936,00**

(Quarenta e oito mil e novecentos e trinta e seis reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

---

José Otavio Martins Junior

Chefe do Setor de Licitações em substituição

:

---

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 16 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2783/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3387/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 3749 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
**CPF/CNPJ:** 05.847.630/0001-10  
**Endereço:** SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - ALVES DIAS - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP - 09851-550  
**Telefone:** (11)4122-9800  
**E-mail:** licitacao.sp@somahospitalar.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  
**Observação:**

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	300	3,2500	975,00
100.002.00240 - CARBAMAZEPINA SUSPENSÃO ORAL 2% . FRASCO DESCRIÇÃO: CARBAMAZEPINA SUSPENSÃO ORAL 2% . FRASCOS COM 100 ML. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 158020 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	FR	500	8,9000	4.450,00
100.002.00003 - ALENDRONATO DE SODIO 70 MG COMPRIMIDO; C DESCRIÇÃO: ALENDRONATO DE SODIO 70 MG COMPRIMIDO; CADA COMPRIMIDO REVESTIDO DE 70 MG CONTEM: ALENDRONATO DE SODIO (EQUIVALENTE A 70 MG DE ACIDO ALENDRONICO) 91,42 MG; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO PRODUTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1690426 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	8500	0,2200	1.870,00
100.002.00705 - ESTRIOLO CREME VAGINAL 50G DESCRIÇÃO: ESTRIOLO CREME VAGINAL 50G MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	UN	30,00	12,5000	375,00

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	7.670,00

**Total por Centro de Custo:** 7.670,00





# 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 17 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

### Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6507/2021	13/08/2021	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	7.670,00

**Total de Empenho(s):** 7.670,00

**Total Geral:** 7.670,00

(Sete mil e seiscentos e setenta reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

\_\_\_\_\_  
José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

\_\_\_\_\_  
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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 18 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2784/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3388/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 11470 - INDMED HOSPITALAR EIRELI  
**CPF/CNPJ:** 24.614.797/0001-85  
**Endereço:** SANTA ALVES DE ALMEIDA, 213 - JARDIM FLAMBOYANT - SOROCABA - SP - 18074-589  
**Telefone:** (19)98835-6119  
**E-mail:** licita@indmed.com.br/alberto.x.santos@hotmail.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 VISTA - CONFORME CONTRATO  
**Responsável:** Gisele  
**Observação:**

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
100.002.00190 - ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG; COMPRIMID DESCRIÇÃO: ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG; COMPRIMIDOS TAMPONADOS; CÓDIGO BEC: 103187 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	235000	0,2400	56.400,00

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	56.400,00

**Total por Centro de Custo:** 56.400,00

**Empenho(s)**

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6508/2021	13/08/2021	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	56.400,00

**Total de Empenho(s):** 56.400,00

**Total Geral:** 56.400,00

(Cinquenta e seis mil e quatrocentos reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 19 / 34

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 20 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2785/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3389/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 12917 - DANIEL FERRARI ABRANTES - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS  
**CPF/CNPJ:** 28.004.857/0001-07  
**Endereço:** SAO PAULO, 41 - VILA BELMIRO - SANTOS - SP - 11075-330  
**Telefone:** (13)3301-1102  
**E-mail:** DANIEL.F.ABRANTES@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 VISTA - CONFORME CONTRATO  
**Responsável:** Gisele  
**Observação:**

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
100.002.00217 - LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO. C	COMP	72000	0,1300	9.360,00

DESCRIÇÃO: LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO.

CÓDIGO BEC: 200980

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	9.360,00

**Total por Centro de Custo:** 9.360,00

**Empenho(s)**

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6509/2021	13/08/2021	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	9.360,00

**Total de Empenho(s):** 9.360,00

**Total Geral:** 9.360,00

(Nove mil e trezentos e sessenta reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 21 / 34

Sistema CECAM

---

## **PEDIDO DE COMPRA**



# 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 22 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

**Pedido de Compra:** 2786/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3390/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 13182 - EXATA SUPRIMENTOS MEDICOS EIRELI  
**CPF/CNPJ:** 35.810.917/0001-36  
**Endereço:** ALDEIA, 338 - JARDIM IRACEMA - BARUERI - SP - 06440-000  
**Telefone:** (11)2206-1132  
**E-mail:** valdirene@plima.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  
**Observação:**

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
100.002.00233 - SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BE DESCRIÇÃO: SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO; CÓDIGO BEC: 284297 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	65000	0,0999	6.493,50
100.002.00234 - SINVASTATINA 40MG (COMPRIMIDO). CÓDIGO B DESCRIÇÃO: SINVASTATINA 40MG (COMPRIMIDO). CÓDIGO BEC: 1539302 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	56000	0,2397	13.423,20

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	19.916,70

**Total por Centro de Custo:** 19.916,70

### Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6510/2021	13/08/2021	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	19.916,70

**Total de Empenho(s):** 19.916,70

**Total Geral:** 19.916,70

(Dezenove mil e novecentos e dezesseis reais e setenta centavos)

São João da Boa Vista, 16 de agosto 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 23 / 34

Sistema CECAM

---

## PEDIDO DE COMPRA

---

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

:

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 24 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2787/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3391/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 12399 - MEDSI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
**CPF/CNPJ:** 30.754.325/0001-20  
**Endereço:** RUDOLF DAFFERNER, 400 - BOA VISTA - SOROCABA - SP - 18085-005  
**Telefone:** (15)3228-6707  
**E-mail:** daniela@medsibrasil.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  
**Observação:**

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
100.002.00396 - NIFEDIPINA 20MG COMPRIMIDO, LIBERAÇÃO LE DESCRIÇÃO: NIFEDIPINA 20MG COMPRIMIDO, LIBERAÇÃO LENTA; VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 472727 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	COMP	79000	0,1660	13.114,00

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	13.114,00

**Total por Centro de Custo:** 13.114,00

**Empenho(s)**

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6511/2021	13/08/2021	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	13.114,00

**Total de Empenho(s):** 13.114,00

**Total Geral:** 13.114,00

(Treze mil e cento e quatorze reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 25 / 34

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 26 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

**Pedido de Compra:** 2788/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3392/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 2262 - DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
**CPF/CNPJ:** 56.081.482/0001-06  
**Endereço:** PAULO DE FRONTIM, 25 - VILA VIRGINIA - RIBEIRAO PRETO - SP - 14030-430  
**Telefone:** (16)3519-3170  
**E-mail:** compras@dimebrashospitalar.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  
**Observação:**

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. Líquido
022.004.00228 - DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/3ML. AMPOLA COM DESCRIÇÃO: DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/3ML. AMPOLA COM 3 ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 103390 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	AMP	600	0,8200	492,00
022.004.00235 - ACETATO DE BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDI DESCRIÇÃO: ACETATO DE BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA AMPOLA COM 1 ML. EMBALAGEM HOSPITALAR, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 183768 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	AMP	1700	9,0000	15.300,00
022.004.00311 - CLORETO DE SÓDIO À 10% AMPOLA COM 10 ML. DESCRIÇÃO: CLORETO DE SÓDIO À 10% AMPOLA COM 10 ML. EMBALAGEM INDIVIDUAL. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 2431203 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	AMP	200	0,5700	114,00
022.004.00312 - CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% AMPOLA 10ML CO DESCRIÇÃO: CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% AMPOLA 10ML COM VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 475858 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	AMP	200	0,5800	116,00
022.004.00437 - AGUA DESTILADA ESTÉRIL 5ML AMPOLA. VALID DESCRIÇÃO: AGUA DESTILADA ESTÉRIL 5ML AMPOLA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 3379264 MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	AMP	200	0,2850	57,00
022.004.00438 - CETOPROFENO IM 100MG/2ML. VALIDADE MÍNIM DESCRIÇÃO: CETOPROFENO IM 100MG/2ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 463191 MARCA: -	AMP	100	2,2000	220,00



# 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 27 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

OBSERVAÇÃO: -

022.004.00439 - CLORETO DE SÓDIO 20% INJETÁVEL AMPOLA. V AMP 200 0,3600 72,00  
DESCRIÇÃO: CLORETO DE SÓDIO 20% INJETÁVEL AMPOLA.  
VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 480509

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

022.004.00124 - SORO GLICOSADO COM 250 ML .EMBALAGEM IN FR 200 3,0000 600,00  
DESCRIÇÃO: SORO GLICOSADO COM 250 ML .EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. EMBALAGEM FRASCO/BOLSA FLEXÍVEIS DE PVC EM SISTEMA FECHADO. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 2014262

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

022.004.00046 - SORO FISIOLÓGICO 0,9% COM 500 ML. EMBAL UN 1000,00 3,0000 3.000,00  
DESCRIÇÃO: SORO FISIOLÓGICO 0,9% COM 500 ML. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. EMBALAGEM FRASCO/BOLSA FLEXÍVEIS DE PVC EM SISTEMA FECHADO. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1980173

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

022.004.00052 - SORO FISIOLÓGICO 0,9% AMPOLAS COM 10 ML UN 200,00 0,3500 70,00  
DESCRIÇÃO: SORO FISIOLÓGICO 0,9% AMPOLAS COM 10 ML .EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 269549

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

100.002.00113 - ÁGUA PARA INJEÇÃO AMPOLA 10 ML. VALIDADE AMP 200 0,3700 74,00  
DESCRIÇÃO: ÁGUA PARA INJEÇÃO AMPOLA 10 ML. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. CÓDIGO BEC: 105848

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

100.002.00045 - SORO FISIOLÓGICO 0,9% COM 250 ML .EMBAL FR 1000 2,6000 2.600,00  
DESCRIÇÃO: SORO FISIOLÓGICO 0,9% COM 250 ML .EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. EMBALAGEM FRASCO/BOLSA FLEXÍVEIS DE PVC EM SISTEMA FECHADO. VALIDADE MINIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 1563610

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

022.004.00038 - SORO FISIOLÓGICO 0,9% FRS COM 250ML EMB UN 100,00 2,5000 250,00  
DESCRIÇÃO: SORO FISIOLÓGICO 0,9% FRS COM 250ML EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. EMBALAGEM FRASCO EM SISTEMA ABERTO PARA USO PRÓPRIO EM FERIMENTOS CONF RESOLUÇÃO RDC ANVISA N° 199/2006. AFE N°1.06512-6. VALIDADE MINIMA 12 MESES.

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1160	01.15.02.10.301.0010.2301.3.3.90.30.00	05.300.0158	3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	22.965,00

**Total por Centro de Custo:** 22.965,00

**Total Geral:** 22.965,00

(Vinte e dois mil e novecentos e sessenta e cinco reais)



# 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 28 / 34

Sistema CECAM

---

## PEDIDO DE COMPRA

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

---

José Otavio Martins Junior

Chefe do Setor de Licitações em substituição

:

---

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 29 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2789/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3392/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 13181 - STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA  
**CPF/CNPJ:** 06.106.005/0001-80  
**Endereço:** PAUL HARRIS, 100 - CENTRO - SANTA CRUZ DO SUL - RS - 96810-408  
**Telefone:** (51)2109-7000  
**E-mail:** EQUIPE.LICITACAO@STOCKMED.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  
**Observação:**

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. Líquido
022.004.00083 - GENTAMICINA 80 MG. AMPOLA COM 2 ML. VALI	AMP	100	1,5300	153,00

DESCRIÇÃO: GENTAMICINA 80 MG. AMPOLA COM 2 ML. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES. CÓDIGO BEC: 110558

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1160	01.15.02.10.301.0010.2301.3.3.90.30.00	05.300.0158	3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	153,00

**Total por Centro de Custo:** 153,00

**Total Geral:** 153,00

(Cento e cinquenta e três reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 30 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

**Pedido de Compra:** 2790/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 42/2021  
**Proc. Adm.:** 6660/2021  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, USO INTERNO E DE AÇÕES JUDICIAIS, com entrega imediata  
**Justificativa:**  
**Proc. de Pagamento:** 3394/21  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** MEDICAMENTOS

**Nome/Razão Social:** 1257 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
**CPF/CNPJ:** 04.274.988/0001-38  
**Endereço:** HUMAITA, 290 - SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - RIBEIRAO PRETO - SP - 14020-680  
**Telefone:** (16)3993-9100  
**E-mail:** empenho@ativahosp.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  
**Observação:**

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. Líquido
022.004.00301 - CEFTRIAXONA 1G, INJETÁVEL, VIA DE ADMINI	FR	600	9,0500	5.430,00

DESCRIÇÃO: CEFTRIAXONA 1G, INJETÁVEL, VIA DE ADMINISTRAÇÃO INTRAMUSCULAR. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES;  
CÓDIGO BEC: 410390

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1160	01.15.02.10.301.0010.2301.3.3.90.30.00	05.300.0158	3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.430,00

**Total por Centro de Custo:** 5.430,00

**Total Geral:** 5.430,00

(Cinco mil e quatrocentos e trinta reais)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 31 / 34

Sistema CECAM

## PEDIDO DE COMPRA

**Pedido de Compra:** 2791/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 13/2021  
**Contrato:** 086/2021  
**Proc. Adm.:** 3659/2021  
**Aplicação:** DMS  
**Justificativa:** INTERNAÇÃO POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL DO PACIENTE CRISTOPHER FERREIRA JÚLIO  
**Proc. de Pagamento:** 3396/2021  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

**Nome/Razão Social:** 11815 - C.A.D.A. - CASA DE APOIO AO DROGADO E ALCOOLATRA - CASA DIA DE COSMOPOLIS  
**CPF/CNPJ:** 03.585.678/0001-71  
**Endereço:** RUA RAMOS DE AZEVEDO, 128 - CENTRO - COSMOPOLIS - SP - 13150-152  
**Telefone:** (19)3812-2729  
**E-mail:** casadiacosmopolis@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:** IMEDIATA - CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS  
**Condição de Pagamento:** A PRAZO - 10 DIAS CORRIDOS - ATÉ O 10º DIA DO MÊS SUBSEQUENTE À PRESTAÇÃO  
**Responsável:** Juliana  
**Observação:**

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. Líquido
017.001.02394 - Vagas em clínica especializada para tratamento de	SRV	1,00	18.999,3000	18.999,30

DESCRIÇÃO: Vagas em clínica especializada para tratamento de adolescentes do sexo masculino com uso prejudicial e abusivo de substâncias psicoativas decorrentes do uso de álcool e substâncias psicoativas em regime de internação voluntária, involuntária ou por ordem judicial.

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: -

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
859	01.15.03.10.302.0010.2301.3.3.90.39.00	01.310.0000	3.3.90.39.89 - SERVIÇOS DECORRENTES DE DECISÃO JUDICIAL	18.999,30

**Total por Centro de Custo:** 18.999,30

### Empenho(s)

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6498/2021	13/08/2021	859	01.15.03.0990 - PODER EXECUTIVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - GERAL	3.3.90.39.89 - SERVIÇOS DECORRENTES DE DECISÃO JUDICIAL	18.999,30

**Total de Empenho(s):** 18.999,30

**Total Geral:** 18.999,30

(Dezoito mil e novecentos e noventa e nove reais e trinta centavos)

São João da Boa Vista, 16 de agosto 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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 32 / 34

Sistema CECAM

---

## PEDIDO DE COMPRA

Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 33 / 34

Sistema CECAM

**PEDIDO DE COMPRA**

**Pedido de Compra:** 2792/2021 **Data:** 05/08/2021  
**Modalidade:** TOMADA DE PREÇOS **Nº/Ano:** 1/2021  
**Contrato:** 082/2021  
**Proc. Adm.:** 3695/2021  
**Aplicação:** DGP  
**Justificativa:** CONSTRUÇÃO DE 120 SEPULTURAS, COM 2 (DUAS) UNIDADES DE CARNEIROS PARA O CEMITÉRIO MUNICIPAL  
**Proc. de Pagamento:** 3397/2021  
**Tipo de Objeto:** OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA  
**Objeto:** OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA

**Nome/Razão Social:** 11941 - M.C.B ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO EIRELI  
**CPF/CNPJ:** 23.735.845/0001-20  
**Endereço:** RUBENS TREFIGLIO, 604 - VILA NOGUEIRA - CAMPINAS - SP - 13088-037  
**Telefone:** (19)98264-2891  
**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:** IMEDIATA - CONFORME CONTRATO  
**Condição de Pagamento:** A PRAZO - 15 DIAS CORRIDOS - 15 (QUINZE) DIAS APÓS NOTA FISCAL  
**Responsável:** Juliana  
**Observação:**

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: 01.08.02.1030 - PODER EXECUTIVO - DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA - SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS - SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS - GERAL**

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	Vi. Unit.	Vi. Líquido
103.001.00006 - CONSTRUÇÃO DE SEPULTURAS	SRV	1,00	198.374,8000	198.374,80

DESCRIÇÃO: CONSTRUÇÃO DE SEPULTURAS

MARCA: -

OBSERVAÇÃO: Construção de 120 sepulturas, com 2 (duas) unidades de carneiros cada, totalizando 240 unidades de carneiros.

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
200	01.08.02.15.452.0004.1001.4.4.90.51.00	01.110.0000	4.4.90.51.91 - OBRAS EM ANDAMENTO	198.374,80
<b>Total por Centro de Custo:</b>				<b>198.374,80</b>

**Empenho(s)**

Nº/Ano	Data	Ficha	Centro de Custo	Categoria Econômica	Valor
6497/2021	13/08/2021	200	01.08.02.1030 - PODER EXECUTIVO - DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS, OBRAS E INFRAESTRUTURA - SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS - SETOR DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS - GERAL	4.4.90.51.91 - OBRAS EM ANDAMENTO	198.374,80

**Total de Empenho(s):** 198.374,80

**Total Geral:** 198.374,80

(Cento e noventa e oito mil e trezentos e setenta e quatro reais e oitenta centavos)

São João da Boa Vista, 16 de agosto de 2021

José Otavio Martins Junior  
Chefe do Setor de Licitações em substituição

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: 20/08/2021 15:40:41

Emitido por: andrea.orlandi

Página 34 / 34

Sistema CECAM

---

## PEDIDO DE COMPRA