



## PEDIDO DE COMPRA

**Pedido de Compra:** 3561/2020 **Data:** 24/07/2020  
**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO **Nº/Ano:** 27/2020  
**Proc. Adm.:** 3905/2020  
**Aplicação:** AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES, DE ENFERMAGEM E DE LIMPEZA PARA COMBATE AO COVID-19

**Justificativa:** Em face da necessidade premente da utilização do serviço público de saúde, além da utilização dos mesmos pelos servidores públicos desta Prefeitura Municipal para higienização e limpeza, torna-se imperativa a aquisição de materiais médico-hospitalares, de enfermagem e limpeza, uma vez que estes são imprescindíveis para realizar o atendimento ao público do Município de São João da Boa Vista, Estado de São Paulo, tendo em vista que são insumos

**Proc. de Pagamento:** 4145/20  
**Tipo de Objeto:** COMPRAS E SERVIÇOS  
**Objeto:** OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

**Nome/Razão Social:** 10388 - MEDIMPORT COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI  
**CPF/CNPJ:** 03.434.334/0001-61  
**Endereço:** ANHANGUERA, 876 - PIRATININGA - OSASCO - SP - 06230-110  
**Telefone:** (11)3602-6880  
**E-mail:** medimport@hotmail.com; licitacoes@medimport.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:** IMEDIATA - CONFORME CONTRATO  
**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: 01.11.01.0700 - PODER EXECUTIVO - DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - GERAL**

Produto/Serviço	U.M.	Qtd.	VI. Unit.	VI. Líquido
022.002.00470 - HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% - 10000 PPM DE C DESCRIÇÃO: HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% - 10000 PPM DE CLORO ATIVO ESTABILIZADO, COM ESTABILIZANTE E ÁGUA DEIONIZADA. FRASCO DE 1000ML. COM AÇÃO GERMICIDA E DESINFETANTE. VALIDADE MÍNIMA DE 10 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA - NOTIFICAÇÃO NA ANVISA/MS, REGISTRADO COMO DESINFETANTE HOSPITALAR COM TAL DESCRIÇÃO DEVENDO CONSTAR NO RÓTULO DO PRODUTO MARCA: - OBSERVAÇÃO: -	LT	300	3,3000	990,00

Ficha	Dotação Orçamentária	Dest. Recurso	Categoria Econômica	Valor
1181	01.11.01.08.122.0006.2522.3.3.90.30.00	01.312.0005	3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR	990,00
<b>Total por Centro de Custo:</b>				<b>990,00</b>
<b>Total Geral:</b>				<b>990,00</b>

(Novecentos e noventa reais)

São João da Boa Vista, 27 de julho de 2020

DÉBORA FERRAZ CARVALHO  
CHEFE DO SETOR DE LICITAÇÕES

Mario Henrique Fagotti Vassão  
Diretor do Dpto. Administrativo - em substituição