

CN-SIAM		CONAM	
Prefeitura Municipal de Bebedouro			
DATA 01/09/2025		Requisicao de servicos por numero de 0000025525 2025 a 0000025525 2025	
PAGINA		1	

DOC.ORIGEM	DESPESA				
N.REQ.	DATA	ORGAO	REQUISITANTE	DESTINO	
N? SERVICO	DESCRICAO		QUANT.SOLICITADA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

04462 3.3.90.39. 10 301 1001 2001

0000025525 2025 01/09/2025 06.09.00 DEPARTAMENTO DE SAUDE

SRA.ANA PAULA T.M.CAT DMS - DEPARTAMENTO

TRANSFERENCIAS E CONVENIOS ESTADUAIS ESTADO - INCREMENTO TEMP.PISO DE ATENCAO

000.00000.9888-01 SERVICOS GERAIS DE MANUTENCAO

1,--- SER

8.000,0000

8.000,00

DESPESA REFERENTE A:

-SERVICOS DE MANUTENCAO EM IMPRESSORAS, MONITORES

,ESTABILIZADORES, FONTES, SWITCHES E NOBREAKS

0001 Req.mostradas, com 0001 itens no total. SALDO DA DOTACAO R\$

79.127,89

VALOR TOTAL ESTIMADO R\$

8.000,00

Documento assinado digitalmente

 THIAGO SEREM
Data: 10/09/2025 10:59:18-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Requisitante

ANA PAULA
TILELLI MARQUES
CATUNDA:14454500894



Responsavel

ANA PAULA
TILELLI MARQUES
CATUNDA:14454500894



Ordenador

Obs.: O saldo da dotacao acima informado em 01/09/2025 as 10:45:49 h. sofrera alteracao de acordo com a(s) movimentacao(oes) efetuada(s) nesta despesa.

Página: 3

CN-SIAM



Prefeitura Municipal de Bebedouro
Estado de São Paulo
Divisão de Despesas
Praça Jose Stamato Sobrinho, No. 45 - Centro - Bebedouro/SP. Cep. 14.701-900
C.N.P.J. - 45.709.920/0001-11
Fone/Fax: (17) 3345-9100

CONAM

DATA 30/09/2025

PAGINA 1

PEDIDO - N. 005301 /2025-01

FORNECEDOR: 12219 ROGERIO A F. DOS SANTOS COM E SERV DE IMPRES CNPJ: 10.723.701/0001-02 TELEFONE 17 3343 8902
ENDERECO : RUA SAO JOAO 874 BEBEDOURO SP FAX 17 3343 3382
BAIRRO : CENTRO

ITEM	QUANTIDADE	DESCRICAO DO OBJETO	PROCESSO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,0000 SER	000.00000.9880-01 SERVICOS GERAIS DE MANUTENCAO DESPESA REFERENTE A: -SERVICOS DE MANUTENCAO EM IMPRESSORAS, MONITORES ,ESTABLIZADORES, FONTES, SWITCHES E NOBREAKS FONTE : 02 TRANSFERENCIAS E CONVENIOS ESTADUAIS COD. APLICACAO: 3000148 ESTADO - INCREMENTO TEMP.PISO DE A	S02424 /2025	8.000,0000	8.000,00

Orgao : 06.09.00 DEPARTAMENTO DE SAUDE
Condicao de Pagamento: 5 D.F.SEMANA
Prazo de Entrega : IMEDIATA
Local de Entrega : AV. RAUL FURQUIM, 2010 - HOSPITAL M.BEBEDOURO
Observacoes : HOSPITAL/ ANA PAULA T M CATUNDA
Requisicoes : 25525/2025
Empenhos : 12340/2025

TOTAL PEDIDO -> 8.000,00

RESPONSAVEL :