



Governo do Estado de São Paulo

NOTA DE EMPENHO - SIAFISICO - 2025NE17892

| | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|
| UG | 532101 - INST. ASSIST. MEDICA SERV. PUBLICO ESTADUAL | | | |
| Gestão | 53055 - INST. ASSIST. MEDICA SERV. PUBLICO ESTADUAL | | | |
| Data de Emissão | 23DEZ2025 | | | |

| | | | | |
|-------------|----------------------------------|----|-----|--|
| CNPJ/CPF/UG | 08778201000126 - DROGAFONTE LTDA | | | |
| Credor | DROGAFONTE LTDA | | | |
| Endereço | | | | |
| Cidade | | UF | CEP | |

| | |
|-----------------|---|
| Origem Material | 1 |
|-----------------|---|

| Evento | UO | Programa de Trabalho | Fonte | Natureza Despesa | UGR | PI | PTRES |
|--------|-------|----------------------|-----------|------------------|--------|--------------|--------|
| 400051 | 53055 | 10302530548600000 | 150010001 | 33903030 | 532101 | 000.000.0100 | 535510 |

| | | | | | | | |
|-----------------|--------------------|--------------|---------------|-------|--|--|--|
| No Processo | 20251104408 | Acordo | | | | | |
| Tipo de Empenho | 9 - DESPESA NORMAL | Ref Dispensa | 14133/2021 | | | | |
| Licitação | 07 - PREGAO | Modalidade | 1 - ORDINARIO | | | | |
| Empenho Orig. | | Nº Contrato | 2025CT08216 | Nº OC | | | |

| | |
|----------------------|---|
| Valor do Empenho R\$ | 156.996,00 (cento e cinquenta e seis mil e novecentos e noventa e seis reais) |
|----------------------|---|

| Cronograma | | | | | |
|------------|---|-----|-------|----|------------|
| | <table><tr><th>Mês</th><th>Valor</th></tr><tr><td>12</td><td>156.996,00</td></tr></table> | Mês | Valor | 12 | 156.996,00 |
| Mês | Valor | | | | |
| 12 | 156.996,00 | | | | |

| | | | | | |
|------------|--------|----------------|------------|-------------|------------|
| Sequência | 001 | Item | 00016794-0 | Unid. Forn. | 00001 |
| Quantidade | 320400 | Valor Unitário | 0,49 | Preço Total | 156.996,00 |

| Descrição | |
|---|--|
| MEDICAMENTOS CONTROLADOS DE USO HUMANO, PARACETAMOL 500MG, CODEINA,FOSFATO 30MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, FORMA DE APRESENTACAO CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL, COM CONFORME EDITAL. | |



Governo do Estado de São Paulo

| | |
|----------------------------------|-----------------------|
| Total ou Valor a Transportar R\$ | 156.996,00 |
| Local de Entrega | RUA BORGES LAGOA 1755 |
| Data de Entrega | 23DEZ2025 |

MARIA DAS GRACAS B. B. DA SILVA
843078038-68
Ordenador da Despesa

| | |
|--------------------------|-------------|
| Responsavel pela emissão | 01153045842 |
|--------------------------|-------------|