



# Governo do Estado de São Paulo

## NOTA DE EMPENHO - SIAFISICO - 2026NE01045

|                 |                                        |  |  |  |  |
|-----------------|----------------------------------------|--|--|--|--|
| UG              | 090201 - GABINETE DO COORDENADOR       |  |  |  |  |
| Gestão          | 00001 - GOVERNO DO ESTADO DE SAO PAULO |  |  |  |  |
| Data de Emissão | 16JUN2026                              |  |  |  |  |

|             |                                           |    |    |     |           |
|-------------|-------------------------------------------|----|----|-----|-----------|
| CNPJ/CPF/UG | 12889035000102 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA |    |    |     |           |
| Credor      | INOVAMED HOSPITALAR LTDA                  |    |    |     |           |
| Endereço    | RUA SIDNEY GUERRA 283                     |    |    |     |           |
| Cidade      | ERECHIM                                   | UF | RS | CEP | 99700-000 |

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

| Evento | UO    | Programa de Trabalho | Fonte     | Natureza Despesa | UGR    | PI           | PTRES  |
|--------|-------|----------------------|-----------|------------------|--------|--------------|--------|
| 400051 | 09013 | 10303093064590000    | 150010002 | 33903035         | 090022 | 000.000.0100 | 091307 |

|                 |                    |              |                    |       |  |
|-----------------|--------------------|--------------|--------------------|-------|--|
| No Processo     | 20260431174        | Acordo       |                    |       |  |
| Tipo de Empenho | 9 - DESPESA NORMAL | Ref Dispensa | LEI FED. Nº 10.520 |       |  |
| Licitação       | 07 - PREGAO        | Modalidade   | 1 - ORDINARIO      |       |  |
| Empenho Orig.   |                    | Nº Contrato  | 2026CT00869        | Nº OC |  |

|                      |                                                                             |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Valor do Empenho R\$ | 7.863,18 (sete mil e oitocentos e sessenta e três reais e dezoito centavos) |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|

| Cronograma |          |
|------------|----------|
| Mês        | Valor    |
| 09         | 7.863,18 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                |            |             |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|------------|-------------|----------|
| Sequência                                                                                                                                                                                                                                                          | 001           | Item           | 00460083-5 | Unid. Forn. | 00001    |
| Quantidade                                                                                                                                                                                                                                                         | 000002850,000 | Valor Unitário | 2,50       | Preço Total | 7.125,00 |
| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                |            |             |          |
| MEDICAMENTOS CONTROLADOS DE USO HUMANO, LACOSAMIDA 100 MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, FORMA DE APRESENTACAO CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRODUTO NA ENTREGA DE 75%. |               |                |            |             |          |

|                                                                                                                                                                                                                                                               |               |                |            |             |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|------------|-------------|-------|
| Sequência                                                                                                                                                                                                                                                     | 002           | Item           | 00153930-2 | Unid. Forn. | 00001 |
| Quantidade                                                                                                                                                                                                                                                    | 000000600,000 | Valor Unitário | 0,1075     | Preço Total | 64,50 |
| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                     |               |                |            |             |       |
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, SINVASTATINA 40MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, FORMA DE APRESENTACAO CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRODUTO NA ENTREGA DE 75%. |               |                |            |             |       |

|                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                |            |             |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|------------|-------------|--------|
| Sequência                                                                                                                                                                                                                                                    | 003           | Item           | 00191259-3 | Unid. Forn. | 00001  |
| Quantidade                                                                                                                                                                                                                                                   | 000001200,000 | Valor Unitário | 0,5614     | Preço Total | 673,68 |
| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                |            |             |        |
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, VALSARTANA 160MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, FORMA DE APRESENTACAO CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRODUTO NA ENTREGA DE 75%. |               |                |            |             |        |



# Governo do Estado de São Paulo

|                                  |                     |
|----------------------------------|---------------------|
| Total ou Valor a Transportar R\$ | 7.863,18            |
| Local de Entrega                 | UDTP - TENENTE PENA |
| Data de Entrega                  | 01JUL2026           |

ANA CRISTINA LO PRETE  
30157028828

**Ordenador da Despesa**

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| Responsavel pela emissão | RAPHAEL RIBEIRO P DOS SANTOS - 090022 |
|--------------------------|---------------------------------------|