



Governo do Estado de São Paulo

NOTA DE EMPENHO - SIAFISICO - 2024NE00545

|                 |                                          |  |  |  |  |
|-----------------|------------------------------------------|--|--|--|--|
| UG              | 090169 - HOSP. INFANTIL CANDIDO FONTOURA |  |  |  |  |
| Gestão          | 00001 - GOVERNO DO ESTADO DE SAO PAULO   |  |  |  |  |
| Data de Emissão | 16AGO2024                                |  |  |  |  |

|             |                                           |    |    |     |           |
|-------------|-------------------------------------------|----|----|-----|-----------|
| CNPJ/CPF/UG | 43607262000121 - INPHARMA HOSPITALAR LTDA |    |    |     |           |
| Credor      | INPHARMA HOSPITALAR LTDA                  |    |    |     |           |
| Endereço    | R: MARIA JOSÉ NOGUEIRA, 658 -             |    |    |     |           |
| Cidade      | TOLEDO                                    | UF | PR | CEP | 85903-430 |

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

|        |       |                      |           |                  |        |              |        |
|--------|-------|----------------------|-----------|------------------|--------|--------------|--------|
| Evento | UO    | Programa de Trabalho | Fonte     | Natureza Despesa | UGR    | PI           | PTRES  |
| 400051 | 09006 | 10303093061170000    | 165910001 | 33903030         | 090015 | 000.000.0100 | 090616 |

|                 |                    |              |               |       |  |
|-----------------|--------------------|--------------|---------------|-------|--|
| No Processo     | 20240687061        | Acordo       |               |       |  |
| Tipo de Empenho | 9 - DESPESA NORMAL | Ref Dispensa | LEI 14133-21  |       |  |
| Licitação       | 07 - PREGAO        | Modalidade   | 1 - ORDINARIO |       |  |
| Empenho Orig.   |                    | Nº Contrato  | 2024CT00395   | Nº OC |  |

|                      |                                                         |
|----------------------|---------------------------------------------------------|
| Valor do Empenho R\$ | 2.385,00 (dois mil e trezentos e oitenta e cinco reais) |
|----------------------|---------------------------------------------------------|

| Cronograma |                                                                                         |     |       |    |          |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|----|----------|
|            | <table><tr><th>Mês</th><th>Valor</th></tr><tr><td>11</td><td>2.385,00</td></tr></table> | Mês | Valor | 11 | 2.385,00 |
| Mês        | Valor                                                                                   |     |       |    |          |
| 11         | 2.385,00                                                                                |     |       |    |          |

|            |               |                |            |             |          |
|------------|---------------|----------------|------------|-------------|----------|
| Sequência  | 001           | Item           | 00050109-3 | Unid. Forn. | 00712    |
| Quantidade | 000000450,000 | Valor Unitário | 5,30       | Preço Total | 2.385,00 |

| Descrição                                                                                                                                                                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, LIDOCAINA, CLORIDRATO 20MG/G, FORMA FARMAC EUTICA GEL DERMATOLOGICO, FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA/TUBO, VIA DE ADMINIST RACAO DERMATOLOGICO, COM 75. |  |



# Governo do Estado de São Paulo

|                                  |                  |
|----------------------------------|------------------|
| Total ou Valor a Transportar R\$ | 2.385,00         |
| Local de Entrega                 | RUA ITAQUERI 496 |
| Data de Entrega                  | 26AGO2024        |

WALTER AMAUCHI  
75996340887  
**Ordenador da Despesa**

|                          |                      |
|--------------------------|----------------------|
| Responsavel pela emissão | IVETE GOMES - 090169 |
|--------------------------|----------------------|