



# Governo do Estado de São Paulo

## NOTA DE EMPENHO - SIAFISICO - 2025NE00394

|                 |                                                      |  |  |  |  |
|-----------------|------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| UG              | 090149 - DEPTO. GERENC. AMBULATORIAL DA CAPITAL-DGAC |  |  |  |  |
| Gestão          | 00001 - GOVERNO DO ESTADO DE SAO PAULO               |  |  |  |  |
| Data de Emissão | 06/06/2025                                           |  |  |  |  |

|             |                                                          |    |    |     |           |
|-------------|----------------------------------------------------------|----|----|-----|-----------|
| CNPJ/CPF/UG | 44734671002286                                           |    |    |     |           |
| Credor      | CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS                |    |    |     |           |
| Endereço    | RODOVIA CLODOALDO DE PAIVA, KM 46,2 - LOT. NACOES UNIDAS |    |    |     |           |
| Cidade      | ITAPIRA                                                  | UF | SP | CEP | 13974-908 |

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

|        |       |                      |           |                  |        |              |        |
|--------|-------|----------------------|-----------|------------------|--------|--------------|--------|
| Evento | UO    | Programa de Trabalho | Fonte     | Natureza Despesa | UGR    | PI           | PTRES  |
| 400051 | 09006 | 10303093061170000    | 150010002 | 33903030         | 090015 | 000.000.0100 | 090616 |

|                 |                    |              |                 |       |  |
|-----------------|--------------------|--------------|-----------------|-------|--|
| No Processo     | 20250598751        | Acordo       |                 |       |  |
| Tipo de Empenho | 9 - DESPESA NORMAL | Ref Dispensa | LEI 14.133/2021 |       |  |
| Licitação       | 07 - PREGAO        | Modalidade   | 1 - ORDINARIO   |       |  |
| Empenho Orig.   |                    | Nº Contrato  | 2025CT00329     | Nº OC |  |

|                      |                                |
|----------------------|--------------------------------|
| Valor do Empenho R\$ | 74,00 (setenta e quatro reais) |
|----------------------|--------------------------------|

| Cronograma |                                                                                      |     |       |    |       |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|----|-------|
|            | <table><tr><th>Mês</th><th>Valor</th></tr><tr><td>08</td><td>74,00</td></tr></table> | Mês | Valor | 08 | 74,00 |
| Mês        | Valor                                                                                |     |       |    |       |
| 08         | 74,00                                                                                |     |       |    |       |

|            |               |                |            |             |       |
|------------|---------------|----------------|------------|-------------|-------|
| Sequência  | 001           | Item           | 00010890-1 | Unid. Forn. | 01420 |
| Quantidade | 000000100,000 | Valor Unitário | 0,74       | Preço Total | 74,00 |

| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML, FORMA FAR MACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA/SERINGA PREE NCHIDA/AMPOLA 2ML, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA OU INTRAMUSCULAR, COM VAL IDADE MÍNIMA DO PRODUTO NA ENTREGA DE 50%. |  |



# Governo do Estado de São Paulo

|                                  |                          |
|----------------------------------|--------------------------|
| Total ou Valor a Transportar R\$ | 74,00                    |
| Local de Entrega                 | RUA LEOPOLDO MIGUEZ, 327 |
| Data de Entrega                  | 23/06/2025               |

HUMBERTO CUPERTINO DOS SANTOS  
03911892802  
**Ordenador da Despesa**

|                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| Responsavel pela emissão | ISABEL CRISTINA BARARDI - 090149 |
|--------------------------|----------------------------------|