



# Governo do Estado de São Paulo

## NOTA DE EMPENHO - SIAFISICO - 2025NE00296

|                 |                                          |  |  |
|-----------------|------------------------------------------|--|--|
| UG              | 090169 - HOSP. INFANTIL CANDIDO FONTOURA |  |  |
| Gestão          | 00001 - GOVERNO DO ESTADO DE SAO PAULO   |  |  |
| Data de Emissão | 22MAI2025                                |  |  |

|             |                                                            |     |           |
|-------------|------------------------------------------------------------|-----|-----------|
| CNPJ/CPF/UG | 08231734000193 - FUTURA COM PROD MEDICOS HOSPITALARES LTDA |     |           |
| Credor      | FUTURA COM PROD MEDICOS HOSPITALARES LTDA                  |     |           |
| Endereço    | RUA GUALTER NUNES - CHACARA JUNQUEIRA, 100 -               |     |           |
| Cidade      | TATUI                                                      | UF  | SP        |
|             |                                                            | CEP | 18271-210 |

|                 |   |
|-----------------|---|
| 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     | 20250508594        | Acordo       |                 |       |  |  |
| Tipo de Empenho | 9 - DESPESA NORMAL | Ref Dispensa | LEI 14.133/2021 |       |  |  |
| Licitação       | 07 - PREGAO        | Modalidade   | 1 - ORDINARIO   |       |  |  |
| Empenho Orig.   |                    | Nº Contrato  | 2025CT00196     | Nº OC |  |  |

|                      |                               |
|----------------------|-------------------------------|
| Valor do Empenho R\$ | 104,00 (cento e quatro reais) |
|----------------------|-------------------------------|

| Cronograma |                                                                                       |     |       |    |        |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|----|--------|
|            | <table><tr><th>Mês</th><th>Valor</th></tr><tr><td>07</td><td>104,00</td></tr></table> | Mês | Valor | 07 | 104,00 |
| Mês        | Valor                                                                                 |     |       |    |        |
| 07         | 104,00                                                                                |     |       |    |        |
|            |                                                                                       |     |       |    |        |

|            |               |                |            |             |        |
|------------|---------------|----------------|------------|-------------|--------|
| Sequência  | 001           | Item           | 00011953-9 | Unid. Forn. | 00001  |
| Quantidade | 000000800,000 | Valor Unitário | 0,13       | Preço Total | 104,00 |

| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| MEDICAMENTOS CONTROLADOS DE USO HUMANO, LORAZEPAM 2MG, FORMA FARMACEUTICA CAP SULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, FORMA DE APRESENTACAO CAPSULA/COMPRIMID O/COMPRIMIDO REVESTIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRO DUTO NA ENTREGA DE 75%. |  |



# Governo do Estado de São Paulo

|                                  |                  |
|----------------------------------|------------------|
| Total ou Valor a Transportar R\$ | 104,00           |
| Local de Entrega                 | RUA ITAQUERI 496 |
| Data de Entrega                  | 05JUN2025        |

WALTER  
AMAUCHI:75996340887

Assinado de forma digital por  
WALTER AMAUCHI:75996340887  
Dados: 2025.05.22 15:07:54 -03'00'

WALTER AMAUCHI  
75996340887  
**Ordenador da Despesa**

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| Responsavel pela emissão | REGIANE MARIA GOMES FELLEGER - 090169 |
|--------------------------|---------------------------------------|