



# Governo do Estado de São Paulo

## NOTA DE EMPENHO - SIAFISICO - 2025NE00146

|                 |                                                    |  |  |  |  |
|-----------------|----------------------------------------------------|--|--|--|--|
| UG              | 090161 - UN. GESTAO ASSISTENCIAL II-HOSP. IPIRANGA |  |  |  |  |
| Gestão          | 00001 - GOVERNO DO ESTADO DE SAO PAULO             |  |  |  |  |
| Data de Emissão | 13/03/2025                                         |  |  |  |  |

|             |                                                          |    |    |     |           |
|-------------|----------------------------------------------------------|----|----|-----|-----------|
| CNPJ/CPF/UG | 08774906000175                                           |    |    |     |           |
| Credor      | HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA.                               |    |    |     |           |
| Endereço    | RUA V 7, Nº328-QD.V-10-LT.03 -VILA REZENDE GO I ANIA GO. |    |    |     |           |
| Cidade      | GOIÂNIA                                                  | UF | GO | CEP | 74335-240 |

|                 |   |
|-----------------|---|
| 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     | 20250130047        | Acordo       |                 |       |  |
| Tipo de Empenho | 9 - DESPESA NORMAL | Ref Dispensa | LEI 14.133/2021 |       |  |
| Licitação       | 07 - PREGAO        | Modalidade   | 1 - ORDINARIO   |       |  |
| Empenho Orig.   |                    | Nº Contrato  | 2025CT00101     | Nº OC |  |

|                      |                                                            |
|----------------------|------------------------------------------------------------|
| Valor do Empenho R\$ | 117,72 (cento e dezessete reais e setenta e dois centavos) |
|----------------------|------------------------------------------------------------|

| Cronograma |                                                                                       |     |       |    |        |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|----|--------|
|            | <table><tr><th>Mês</th><th>Valor</th></tr><tr><td>04</td><td>117,72</td></tr></table> | Mês | Valor | 04 | 117,72 |
| Mês        | Valor                                                                                 |     |       |    |        |
| 04         | 117,72                                                                                |     |       |    |        |

|            |               |                |            |             |        |
|------------|---------------|----------------|------------|-------------|--------|
| Sequência  | 001           | Item           | 00021386-1 | Unid. Forn. | 00001  |
| Quantidade | 000003600,000 | Valor Unitário | 0,0327     | Preço Total | 117,72 |

| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, LORATADINA 10MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSUL A/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO, FORMA DE APRESENTACAO CAPSULA/COMPRIMIDO/C OMPRIMIDO REVESTIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRODUT O NA ENTREGA DE 50%. |  |



# Governo do Estado de São Paulo

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| Total ou Valor a Transportar R\$ | 117,72             |
| Local de Entrega                 | AVENIDA NAZARÉ, 28 |
| Data de Entrega                  | 27/03/2025         |

---

MARCIA DE ALMEIDA FERNADES

08750094840

**Ordenador da Despesa**

|                          |                                         |
|--------------------------|-----------------------------------------|
| Responsavel pela emissão | MARIA APARECIDA PINTO DA SILVA - 090161 |
|--------------------------|-----------------------------------------|