



# Governo do Estado de São Paulo

## NOTA DE EMPENHO - SIAFISICO - 2025NE00622

|                 |                                              |  |  |  |
|-----------------|----------------------------------------------|--|--|--|
| UG              | 090182 - INST. LAURO DE SOUZA LIMA, EM BAURU |  |  |  |
| Gestão          | 00001 - GOVERNO DO ESTADO DE SAO PAULO       |  |  |  |
| Data de Emissão | 27/08/2025                                   |  |  |  |

|             |                              |    |    |               |
|-------------|------------------------------|----|----|---------------|
| CNPJ/CPF/UG | 27908285000110               |    |    |               |
| Credor      | XISMED DISTRIBUIDORA LTDA    |    |    |               |
| Endereço    | RUA SÃO PAULO, 41 - SALA 607 |    |    |               |
| Cidade      | SANTOS                       | UF | SP | CEP 11075-330 |

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

| Evento | UO    | Programa de Trabalho | Fonte     | Natureza Despesa | UGR    | PI           | PTRES  |
|--------|-------|----------------------|-----------|------------------|--------|--------------|--------|
| 400051 | 09006 | 10303093061170000    | 150010002 | 33903030         | 090015 | 007.008.0209 | 090616 |

|                 |                    |              |                 |       |  |  |  |
|-----------------|--------------------|--------------|-----------------|-------|--|--|--|
| No Processo     | 20250898801        | Acordo       |                 |       |  |  |  |
| Tipo de Empenho | 9 - DESPESA NORMAL | Ref Dispensa | LEI 14.133/2021 |       |  |  |  |
| Licitação       | 07 - PREGAO        | Modalidade   | 1 - ORDINARIO   |       |  |  |  |
| Empenho Orig.   |                    | Nº Contrato  | 2025CT00485     | Nº OC |  |  |  |

|                      |                                                                             |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Valor do Empenho R\$ | 2.491,40 (dois mil e quatrocentos e noventa e um reais e quarenta centavos) |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|

| Cronograma |          |
|------------|----------|
| Mês        | Valor    |
| 10         | 2.491,40 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |                |            |             |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|------------|-------------|----------|
| Sequência                                                                                                                                                                                                                                                                               | 001           | Item           | 00016515-8 | Unid. Forn. | 00001    |
| Quantidade                                                                                                                                                                                                                                                                              | 000000100,000 | Valor Unitário | 13,80      | Preço Total | 1.380,00 |
| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |                |            |             |          |
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, CEFEPIMA, CLORIDRATO 2G, FORMA FARMACEUTICA A PO LIOFILO PARA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA/FRASCO-AMPO LA COM OU SEM DILUENTE, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA, COM V ALIDADE MÍNIMA DO PRODUTO NA ENTREGA DE 75%. |               |                |            |             |          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |                |            |             |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|------------|-------------|--------|
| Sequência                                                                                                                                                                                                                                                             | 002           | Item           | 00011045-0 | Unid. Forn. | 00001  |
| Quantidade                                                                                                                                                                                                                                                            | 000000200,000 | Valor Unitário | 2,23       | Preço Total | 446,00 |
| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |            |             |        |
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, GLICONATO DE CALCIO 100MG/ML (10%), FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA/FRASCO-AMPOLA/SE RINGA PREENCHIDA 10ML, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRODUTO NA ENTREGA DE 75%. |               |                |            |             |        |

|                                                                                                                                                                                                                    |               |                |            |             |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|------------|-------------|--------|
| Sequência                                                                                                                                                                                                          | 003           | Item           | 00595640-4 | Unid. Forn. | 00001  |
| Quantidade                                                                                                                                                                                                         | 000000030,000 | Valor Unitário | 11,00      | Preço Total | 330,00 |
| Descrição                                                                                                                                                                                                          |               |                |            |             |        |
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, TOBRAMICINA 3MG/G, FORMA FARMACEUTICA POMA DA OFTALMICA, FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA/TUBO, VIA DE ADMINISTRACAO OFTALM ICA, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRODUTO NA ENTREGA DE 75%. |               |                |            |             |        |



# Governo do Estado de São Paulo

|                                                                                                                                                                                                                            |               |                |            |             |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|------------|-------------|--------|
| Sequência                                                                                                                                                                                                                  | 004           | Item           | 00022308-5 | Unid. Forn. | 00420  |
| Quantidade                                                                                                                                                                                                                 | 000000020,000 | Valor Unitário | 16,77      | Preço Total | 335,40 |
| Descrição                                                                                                                                                                                                                  |               |                |            |             |        |
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, TROPICAMIDA 10MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SO LUCAO OFTALMICA, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO CONTA-GOTA, VIA DE ADMINISTRACA O OFTALMICA, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRODUTO NA ENTREGA DE 75%. |               |                |            |             |        |

|                                  |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Total ou Valor a Transportar R\$ | 2.491,40                      |
| Local de Entrega                 | INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA |
| Data de Entrega                  | 27/09/2025                    |

JOSE RICARDO BOMBINI  
14123060862

Ordenador da Despesa

|                          |                             |
|--------------------------|-----------------------------|
| Responsavel pela emissão | MARISA MIEKO EGAMI - 090182 |
|--------------------------|-----------------------------|

Relação de Materiais a ser(em) adquirido(s) da empresa **XISMED DISTRIBUIDORA LTDA**, estabelecida na RUA SAO PAULO, 41 - SALA 607 - VILA BELMIRO em Santos/SP – **Tel:** (13) 2138-3173  
**EMAIL:** [comercial@xismed.com.br](mailto:comercial@xismed.com.br) - conforme proposta de preços datada de 11/08/2025 - **Processo N. 024.00046887/2025-61 – PREGÃO ELETRÔNICO N.º 90064/2025.COD. ÚNICO 20250898801**

| ITEM                                                                     | MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                               | CÓDIGO BEC        | QUANT. (UNID. FORNEC.)    | VALOR UNITÁRIO          | VALOR TOTAL DO ITEM |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------|
| 16                                                                       | 16515-8 - MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO CEFEPIMA, CLORIDRATO 2G, FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILO PARA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA/FRASCO-AMPOLA COM OU SEM DILUENTE, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA <b>EUGIA</b> | 165158<br>339847  | <u>100</u><br><u>Unid</u> | 13,80                   | 1.380,00            |
| 26                                                                       | 11045-0 - MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO GLICONATO DE CALCIO 100MG/ML (10%), FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA/FRASCO-AMPOLA/SERINGA PREENCHIDA 10ML, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA <b>HALEX ISTAR/ISOFARMA</b> | 110450<br>270019  | <u>200</u><br><u>Unid</u> | 2.23                    | 446,00              |
| 43                                                                       | 595640-4 - MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO TOBRAMICINA 3MG/G, FORMA FARMACEUTICA POMADA OFTALMICA, FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA/TUBO, VIA DE ADMINISTRACAO OFTALMICA <b>BRAINFARMA</b>                                                              | 5956404<br>271581 | <u>30</u><br><u>Unid</u>  | 11,00                   | 330,00              |
| 45                                                                       | 223085 – MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; TROPICAMIDA 10MG/ML; FORMA FARMACEUTICA SOLUÇÃO OFTALMICA; FORMA DE APRESENTAÇÃO FRASCO CONTA-GOTA; VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA <b>CRISTALIA</b>                                                      | 223085<br>274561  | <u>20</u><br><u>Unid</u>  | 16,77                   | 335,40              |
| <b>TOTAL GERAL.....R\$</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                           | <b>2.491,40</b>         |                     |
| <b>(dois mil, quatrocentos e noventa e um reais e quarenta centavos)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                           |                         |                     |
| CONDIÇÕES PAGAMENTO                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                           | 30 DIAS                 |                     |
| VALIDADE DA PROPOSTA                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                           | 60 DIAS                 |                     |
| PRAZO/ENTREGA                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                           | 30 DIAS                 |                     |
| LOCAL DE ENTREGA                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                           | ILSL, livre de despesas |                     |
| C.N.P.J.                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                           | 27.908.285/0001-10c     |                     |
| CONTA BANCÁRIA:<br>BANCO DO BRASIL S.A.                                  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                           | 03146<br>000427977      |                     |

**Bauru, 25 de Agosto de 2025.**

*Marisa Mieke Egami*

*Encarregado de Saúde II*

*Resp. p/ Expediente da Seção de Material e Patrimônio*



**Governo do Estado de São Paulo  
Secretaria de Estado da Saúde  
Instituto Lauro de Souza Lima - Seção de Finanças**

**DESPACHO**

**Nº do Processo:** 024.00046887/2025-61

**Interessado:** Instituto Lauro de Souza Lima- Protocolo

**Assunto:** AQUISIÇÃO DE MATERIAIS (CURATIVOS, MEDICAMENTOS E OUTROS)

**Seção de Finanças:**

Foram emitidas as Notas de Empenho: **2025NE00618 - R\$ 4.216,00, 2025NE00619 - R\$ 390,00, 2025NE00620 - R\$ 948,00, 2025NE00621 - R\$ 804,00, 2025NE00622 - R\$ 2.491,40, 2025NE00623 - R\$ 30.000,00, 2025NE00624 - R\$ 10.991,00, 2025NE00625 - R\$ 14.560,00, 2025NE00626 - R\$ 14.000,00, 2025NE00627 - R\$ 1.530,90 e 2025NE00628 - R\$ 459,05** , para atender despesas do processo.

Enviamos o presente expediente para a validação pelo Ordenador de Despesa.

**MARISA MIEKO EGAMI**

Encarregado I – Responsável pela Seção de Finanças

**Diretoria Técnica:**

**De acordo.**

Como Ordenador de Despesas deste Instituto, reconheço a validade dos empenhos emitidos.

Encaminhe- se para demais providências.

**JOSÉ RICARDO BOMBINI**

Diretor Técnico de Saúde III



Documento assinado eletronicamente por **Marisa Mieko Egami, ENCARREGADA I**, em 27/08/2025, às 16:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Barbosa Da Costa, DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III - SUBSTITUTO**, em 28/08/2025, às 08:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?)

[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](#), informando o código verificador

**0080115264** e o código CRC **882679C3**.