



# Governo do Estado de São Paulo

## NOTA DE EMPENHO - SIAFISICO - 2025NE00991

|                 |                                              |  |  |  |  |
|-----------------|----------------------------------------------|--|--|--|--|
| UG              | 090182 - INST. LAURO DE SOUZA LIMA, EM BAURU |  |  |  |  |
| Gestão          | 00001 - GOVERNO DO ESTADO DE SAO PAULO       |  |  |  |  |
| Data de Emissão | 22DEZ2025                                    |  |  |  |  |

|             |                                               |    |    |     |           |
|-------------|-----------------------------------------------|----|----|-----|-----------|
| CNPJ/CPF/UG | 05439635000456 - ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA. |    |    |     |           |
| Credor      | ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA.                  |    |    |     |           |
| Endereço    | RODOVIA ANTONIO HEIL                          |    |    |     |           |
| Cidade      | ITAJAÍ                                        | UF | SC | CEP | 88316-000 |

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

| Evento | UO    | Programa de Trabalho | Fonte     | Natureza Despesa | UGR    | PI           | PTRES  |
|--------|-------|----------------------|-----------|------------------|--------|--------------|--------|
| 400051 | 09006 | 10303093061170000    | 263150298 | 33903030         | 090015 | 007.008.0209 | 090616 |

|                 |                    |              |                 |       |  |
|-----------------|--------------------|--------------|-----------------|-------|--|
| No Processo     | 20251370825        | Acordo       |                 |       |  |
| Tipo de Empenho | 9 - DESPESA NORMAL | Ref Dispensa | LEI 14.133/2021 |       |  |
| Licitação       | 07 - PREGAO        | Modalidade   | 1 - ORDINARIO   |       |  |
| Empenho Orig.   |                    | Nº Contrato  | 2025CT00771     | Nº OC |  |

|                      |                           |
|----------------------|---------------------------|
| Valor do Empenho R\$ | 700,00 (setecentos reais) |
|----------------------|---------------------------|

| Cronograma |                                                                                       |     |       |    |        |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|----|--------|
|            | <table><tr><th>Mês</th><th>Valor</th></tr><tr><td>12</td><td>700,00</td></tr></table> | Mês | Valor | 12 | 700,00 |
| Mês        | Valor                                                                                 |     |       |    |        |
| 12         | 700,00                                                                                |     |       |    |        |

|            |               |                |            |             |        |
|------------|---------------|----------------|------------|-------------|--------|
| Sequência  | 001           | Item           | 00011995-4 | Unid. Forn. | 00001  |
| Quantidade | 000000200,000 | Valor Unitário | 3,50       | Preço Total | 700,00 |

| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO, CEFAZOLINA SODICA 1G, FORMA FARMACEUTICA P O LIOFILO PARA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA COM OU SEM DILUENTE, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA, COM VALIDADE MÍNIMA DO PRODU TO NA ENTREGA CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE(MEDICAMENTO MANIPULADO). |  |



# Governo do Estado de São Paulo

|                                  |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Total ou Valor a Transportar R\$ | 700,00                        |
| Local de Entrega                 | INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA |
| Data de Entrega                  | 31DEZ2025                     |

JOSE RICARDO BOMBINI  
14123060862

**Ordenador da Despesa**

|                          |                                   |
|--------------------------|-----------------------------------|
| Responsavel pela emissão | JANAINA MARTINS OLIVEIRA - 090182 |
|--------------------------|-----------------------------------|

Relação de Materiais a ser(em) adquirido(s) da empresa **ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA**, estabelecida na RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA, 500 - ARMZ 03 SALA 3 em Itajaí/SC – Tel: (19) 3872-9302 **EMAIL:** [RTEIXEIRA@ABLBRASIL.COM.BR](mailto:RTEIXEIRA@ABLBRASIL.COM.BR) - conforme **Pregão para Ata de Registro de Preços nº M014/25** - Processo nº **024.00180462/2025-81**.

| ITEM                                    | MATERIAL                                                                                                                                                                       | CÓDIGO<br>BEC    | QUANT.<br>(UNID.<br>FORNEC.) | VALOR<br>UNITÁRIO       | VALOR TOTAL<br>DO ITEM |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 13                                      | 11995-4 - CEFAZOLINA SODICA 1G, FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA COM OU SEM DILUENTE, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA | 119954<br>442693 | <u>200</u><br><u>Unid.</u>   | 3,50                    | 700,00                 |
| TOTAL GERAL.....R\$                     |                                                                                                                                                                                |                  |                              | 700,00                  |                        |
| (Setecentos reais)                      |                                                                                                                                                                                |                  |                              |                         |                        |
| CONDIÇÕES PAGAMENTO                     |                                                                                                                                                                                |                  |                              | 30 DIAS                 |                        |
| VALIDADE DA PROPOSTA                    |                                                                                                                                                                                |                  |                              | 365 DIAS                |                        |
| PRAZO/ENTREGA                           |                                                                                                                                                                                |                  |                              | 15 DIAS                 |                        |
| LOCAL DE ENTREGA                        |                                                                                                                                                                                |                  |                              | ILSL, livre de despesas |                        |
| C.N.P.J.                                |                                                                                                                                                                                |                  |                              | 05.439.635/0004-56      |                        |
| CONTA BANCÁRIA:<br>BANCO DO BRASIL S.A. |                                                                                                                                                                                |                  |                              | 03362<br>000091111      |                        |

**Bauru, 12 de Dezembro de 2025.**

*Andreza Turino*

*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:** 024.00180462/2025-81

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

**Assunto:** ATA DE REGISTRO - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS (CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML E OUTROS)

**Seção de Finanças:**

Foram emitidas as Notas de Empenho abaixo para atender despesas do processo. Enviamos o presente expediente para a validação pelo Ordenador de Despesa.

**2025NE00983 - R\$ 3.135,00**

**2025NE00984 - R\$ 8.790,00**

**2025NE00985 - R\$ 411,84**

**2025NE00987 - R\$ 15,60**

**2025NE00988 - R\$ 636,36**

**2025NE00989 - R\$ 905,00**

**2025NE00990 - R\$ 398,89**

**2025NE00991 - R\$ 700,00**

**2025NE00992 - R\$ 616,00**

**2025NE00993 - R\$ 190,00**

**2025NE00994 - R\$ 469,50**

**2025NE00995 - R\$ 625,00**

**2025NE00996 - R\$ 660,33**

**2025NE00997 - R\$ 119,40**

**2025NE01009 - R\$ 372,60**

**Diretoria Técnica:**

**De acordo.**

Como Ordenador de Despesas deste Instituto, reconheço a validade dos empenhos emitidos.  
Encaminhe-se para demais providências.

**SANDRA BARBOSA DA COSTA**

Diretor Técnico de Saúde III - SUBSTITUTA



Documento assinado eletronicamente por **Janaína Martins, Oficial de Saúde**, em 23/12/2025, às 11:46, 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 23/12/2025, às 12:05, 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)

[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0093185916** e o código CRC **171B9141**.