

|                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |                             |                              |            |             |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------|-------------|-----------|
| Data Emissão:20/05/2025 08:49:42                                                                                                                                                                                                 |                                           |                             |                              | Página:1   |             |           |
|  <div>Município de Pirassununga<br/>GALÍCIO DEL NERO<br/>Insc. Estadual: ISENTA<br/>CNPJ 45.731.650/0001-45<br/>CEP - 13.631-904</div>          | AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO<br>479        |                             | NOTA DE EMPENHO<br>2581/2025 |            |             |           |
|                                                                                                                                                                                                                                  | PROCESSO<br>2394/2025                     |                             | DATA DO PEDIDO<br>19/05/2025 |            |             |           |
|                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |                             |                              |            |             |           |
| Modalidade: COMPRA POR DISPENSA 8/2025                                                                                                                                                                                           |                                           |                             |                              | Comprador: |             |           |
| Número Pedido: 1                                                                                                                                                                                                                 |                                           |                             |                              |            |             |           |
| Fornecedor: 115633 - GABRIEL DA GAMA GALACHE<br>Endereço: AVENIDA FRANCISCO PINHEIRO, 2019<br>Bairro: CENTRO<br>Cidade: UBARANA Estado: SP CEP: 15.225-000<br>CNPJ.(CPF) 33.318.076/0001-19 Telefone: ( Cel.:<br>Contato: Email: |                                           |                             |                              |            |             |           |
| Condição Pagto:<br>Prazo Entrega:<br>Local Entrega: CENTRO                                                                                                                                                                       |                                           |                             |                              |            |             |           |
| Ficha: 290 Solicitação: 135 Fonte de Recurso: TESOURO<br>Secretaria: 120100 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE<br>Unidade Orçamentária 120100 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE<br>Ação: CONSERVAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE    |                                           |                             |                              |            |             |           |
| Unidade Requisitante                                                                                                                                                                                                             |                                           | Dotação/Elemento de Despesa |                              | Ata        |             |           |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE                                                                                                                                                                                                    |                                           | 12.120100.10.301.10 /       |                              | 339030 0/0 |             |           |
| Objeto: MEDICAMENTOS - ORDEM JUDICIAL.                                                                                                                                                                                           |                                           |                             |                              |            |             |           |
| Observação:                                                                                                                                                                                                                      |                                           |                             |                              |            |             |           |
| Item                                                                                                                                                                                                                             | Descrição do Produto                      | Un                          | Qtde.                        | Marca      | Vlr. Unit.  | Vlr Total |
| 1                                                                                                                                                                                                                                | 65054 - OCRELIZUMABE 300MG/10ML - 30MG/ML | FR                          | 2,0000                       |            | 33.320,0000 | 66.640,00 |
|                                                                                                                                                                                                                                  | 30MG/ML                                   |                             |                              |            |             |           |

|                          |                                                                                    |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Valor Total<br>66.640,00 | Valor Total Geral por Extenso<br>SESSENTA E SEIS MIL E SEISCENTOS E QUARENTA REAIS |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|

Atenção: Os materiais/Serviços que não estiverem em acordo com a AF/OS serão DEVOLVIDOS. O número da AF/OS Deverá constar na NOTA FISCAL

Autorizo o Fornecimento  
PIRASSUNUNGA - SP, 19 de maio de 2025.

Assinatura e Carimbo

Almoxarifado

Declaro ter recebido o(s) material(is) listado(s) acima em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_