



Município de Portão

Rua Nove de Outubro, 229 - Centro, PORTÃO - RS - 93180-000

(51)3500-4200

CNPJ: 87.344.016/0001-08

## SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL / SERVIÇOS N° 2023/3506

**Centro de Custo:** 3 - SEMSA

**Usuário Solicitante:** Isabel Nunes (Usuário: isabel.nunes)

**Entidade:** Município de Portão

**Data de Cadastro:** 17/07/2023

### Dados da Despesa

Exercicio	Órgão	Unid.	Fun.	S.Fun.	Prog.	P/A	Rec.	Cat. Desp.	Despesa	Cód	Total por Despesa
2023	6	2	4	122	2	2017	1	333903950000000	SERVICOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	3736	R\$3.750,00
								333903900000000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	605	
Projeto: Manutencao Fundo Mun.de Saude											
Órgão: 6 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE											
Fonte de Recurso: RECURSO LIVRE											

### Dados Diversos

**Local de Entrega / Execução:** SECRETARIA DA SAÚDE

### Valores do tipo referência

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	3736	21158 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA	SV	6,0000	625,0000	3.750,00
<b>Totalizador do tipo referência</b>				6,0000	625,0000	3.750,00

### Complemento e Assinaturas

**Descrição:** DESCRIÇÃO: Internação compulsória, conforme despacho Judicial em anexo. RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: PGM E SEMSA  
Pagamento em depósito bancário vinculado ao CNPJ do fornecedor;  
Pagamento em até trinta dias ou conforme contrato;  
Informar em Nota Fiscal o nº da requisição de empenho ou ordem de compra;  
Informar os dados bancários em Nota Fiscal.  
Favor encaminhar Nota fiscal para o e-mail: isabel.saude@portao.rs.gov.br  
Telefone de Secretaria ou Setor: 35004245

**Justificativa:** JUSTIFICATIVA: Internação compulsória, emergencial, devido despacho Judicial, referente , em clínica para tratamento de dependência química. Documentos em anexo. Processo nº 5002688-05.2023.8.21.0155/RS  
RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: PGM E SEMSA  
Pagamento em depósito bancário vinculado ao CNPJ do fornecedor;  
Pagamento em até trinta dias ou conforme contrato;  
Informar em Nota Fiscal o nº da requisição de empenho ou ordem de compra;  
Informar os dados bancários em Nota Fiscal.  
Favor encaminhar Nota fiscal para o e-mail: isabel.saude@portao.rs.gov.br  
Telefone de Secretaria ou Setor: 35004245

RODRIGO LIBRELOTO VALENTE  
Secretário da Fazenda e SEMICMA  
Secretaria da Fazenda

Fabio Beneton  
Secretário de Saúde  
Secretaria de Saúde

Isabel Nunes  
Técnica de Enfermagem  
Secretaria de Saúde