



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° 2023/4816

Centro de Custo: 3 - SEMSA

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

Entidade: Município de Portão

Data de Cadastro: 25/10/2023

### Dados da Despesa

Exercício	Órgão	Unid.	Fun.	S.Fun.	Prog.	P/A	Rec.	Cat. Desp.	Despesa	Cód	Total por Despesa
2023	6	3	10	301	35	2096	4011	333903009000000	MATERIAL FARMACOLOGICO	3174	R\$0,00
								333903000000000	MATERIAL DE CONSUMO	1608	

Projeto: PROGRAMA ATENCAO BASICA EM SAUDE - PIES  
Órgão: 6 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
Fonte de Recurso: Componente Sociodemográfico

### Dados Diversos

Local de Entrega / Execução: SECRETARIA DA SAÚDE

Prazo de Entrega / Execução: 06/11/2023

### Valores do tipo referência

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	3174	19400 - ÁCIDO TRICLOROACÉTICO, A 70% 10ml (GOTAS)	UN	4,0000	-	-
Totalizador do tipo referência				4,0000	-	-

### Complemento e Assinaturas

**Descrição** ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

DESCRIÇÃO: Solução manipulada de uso médico ginecológico, VALIDADE MÍNIMA 06 MESES.

JUSTIFICATIVA: Material para realização de procedimento ginecológico em unidade de saúde e estoque. Utilizado para cauterização de verrugas e feridas genitais.

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO: Solução manipulada de ácido tricloracético, utilizado na cauterização de feridas e verrugas genitais.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: A contratação para o objeto deste Termo de Referência está fundamentada com base no que couberem as disposições contidas nos termos da Lei Federal n.º 14.133/2021, no artigo 75, II.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: NÚMERO:4011 333903009000000 DESPESA: Material Farmacológico SECRETARIA: SEMSA

DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

A emissão da Nota Fiscal/Fatura deve ser precedida da execução integral dos serviços.

O pagamento será em depósito bancário vinculado ao CNPJ do fornecedor;

Informar em Nota Fiscal o nº da requisição de empenho ou ordem de compra;

Informar os dados bancários em Nota Fiscal;

O pagamento do serviço executado pela CONTRATADA será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de até 30 (trinta) dias, após a emissão da nota fiscal, mediante crédito em conta corrente do mesmo CNPJ.

Os pagamentos estarão condicionados a comprovação da execução dos serviços pelo órgão fiscalizador da CONTRATANTE.

Solicitamos o encaminhamento da Nota fiscal para o e-mail:isabel.saude@portao.rs.gov.br;

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

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

A manifestação do licitante implica na aceitação deste termo de referência, bem como das normas legais que regem a matéria;

A Lei Federal 14.133/2021 rege as hipóteses não previstas neste termo de referência;

A fiscalização das atividades prestadas pela licitante se dará através de fiscal nomeado por Portaria pela Secretaria Municipal de Cultura, se for o caso;

Aos interessados terão maiores informações no horário das 07h:00 às 14h:00, na Prefeitura Municipal de Portão/RS, sito à Rua 09 de Outubro, n.º 229, ou através do telefone (51) 3500-4209.

LOCAL DE ENTREGA:Secretaria da Saúde, Rua Nove de Outubro,313

HORÁRIO DE ENTREGA: Das 08h TÊ ÀS 16H

**Justificativa:** ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

DESCRIÇÃO: Solução manipulada de uso médico ginecológico, VALIDADE MÍNIMA 06 MESES.

JUSTIFICATIVA: Material para realização de procedimento ginecológico em unidade de saúde e estoque. Utilizado para cauterização de verrugas e feridas genitais.

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO: Solução manipulada de ácido tricloracético, utilizado na cauterização de feridas e verrugas genitais.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: A contratação para o objeto deste Termo de Referência está fundamentada com base no que couberem as disposições contidas nos termos da Lei Federal n.º 14.133/2021, no artigo 75, II.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: NÚMERO:4011 333903009000000 DESPESA: Material Farmacológico SECRETARIA: SEMSA

DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

A emissão da Nota Fiscal/Fatura deve ser precedida da execução integral dos serviços.

O pagamento será em depósito bancário vinculado ao CNPJ do fornecedor;

Informar em Nota Fiscal o nº da requisição de empenho ou ordem de compra;

Informar os dados bancários em Nota Fiscal;

O pagamento do serviço executado pela CONTRATADA será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de até 30 (trinta) dias, após a emissão da nota fiscal, mediante crédito em conta corrente do mesmo CNPJ.



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° 2023/4816**

Os pagamentos estarão condicionados a comprovação da execução dos serviços pelo órgão fiscalizador da CONTRATANTE.

Solicitamos o encaminhamento da Nota fiscal para o e-mail:isabel.saude@portao.rs.gov.br;

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

**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

A manifestação do licitante implica na aceitação deste termo de referência, bem como das normas legais que regem a matéria;

A Lei Federal 14.133/2021 regerá as hipóteses não previstas neste termo de referencial;

A fiscalização das atividades prestadas pela licitante se dará através de fiscal nomeado por Portaria pela Secretaria Municipal de Cultura, se for o caso;

Aos interessados terão maiores informações no horário das 07h:00 às 14h:00, na Prefeitura Municipal de Portão/RS, sito à Rua 09 de Outubro, n.º 229, ou através do telefone (51) 3500-4209.

LOCAL DE ENTREGA:Secretaria da Saúde, Rua Nove de Outubro,313

HORÁRIO DE ENTREGA: Das 08h TÉ ÀS 16H

---

**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