

**Município de Portão**

CNPJ: 87.344.016/0001-08

Telefone: (51)3500-4200

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

**Solicitação de Compra de  
Material/Serviços nº 2024/4564**

**Centro de Custo:** 3 - SEMSA  
**Usuário Solicitante:** Isabel Nunes (Usuário: isabel.nunes)  
**Entidade:** Município de Portão

**Data de Cadastro:** 15/10/2024**Dados da Despesa**

Exercício	Órgão	Unid.	Fun.	S.Fun.	Prog.	P/A	Rec.	Cat. Desp.	Despesa	Cód	Total por Despesa
2024	6	4	10	301	107	2020	4500	333903036000000	MATERIAL HOSPITALAR	1947	R\$0,00
								333903000000000	MATERIAL DE CONSUMO	642	

Projeto: Manutencao Piso At.Basica  
Órgão: 6 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
Fonte de Recurso: Custeio AtenÃ§Ão BÃsica

**Dados Diversos**

**Local de Entrega / Execução:** SECRETARIA DA SAÚDE  
**Prazo de Entrega / Execução:** 31/10/2024

**Valores do tipo referência**

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	1947	39470 - SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO REUTILIZAVEL, TIPO CLIP, MD	UN	3,0000	-	-
2	1947	39471 - SENSOR DE OXIMETRIA PEDIÁTRICO REUTILIZÁVEL, TIPO CLIP, COMPRIMENTO DE 1MT, PARA APARELHO OXÍMETRO UT-100	UN	3,0000	-	-
<b>Totalizador do tipo referência</b>				6,0000	-	-

**Complemento e Assinaturas**

**Descrição** DESCRIÇÃO: Conforme itens descritos na solicitação.  
JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra emergencial de sensores para medição da saturação dos pacientes, do aparelho oxímetro de uso adulto e pediátrico da Unidade Básica e Centro de Especialidades Dary Hoff, devido a alta demanda o único sensor está danificado, prejuducando a medição do sinal vital e avaliação médica e pediátrica.  
RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel e Pediatra Janine  
LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Portão/RS, Setor SEMSA  
HORÁRIO DE ENTREGA: ATÉ ÀS XXH  
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:(51)35004245

**Justificativa:** DESCRIÇÃO: Conforme itens descritos na solicitação.  
JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra emergencial de sensores para medição da saturação dos pacientes, do aparelho oxímetro de uso adulto e pediátrico da Unidade Básica e Centro de Especialidades Dary Hoff, devido a alta demanda o único sensor está danificado, prejuducando a medição do sinal vital e avaliação médica e pediátrica.  
RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel e Pediatra Janine  
LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Portão/RS, Setor SEMSA  
HORÁRIO DE ENTREGA: ATÉ ÀS XXH  
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:(51)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