

**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 2025/2117****Centro de Custo:** 3 - SEMSA**Usuário Solicitante:** Isabel Nunes (Usuário: isabel.nunes)**Entidade:** Município de Portão**Data de Cadastro:** 07/05/2025**Dados da Despesa**

Exercicio	Órgão	Unid.	Fun.	S.Fun.	Prog.	P/A	Rec.	Cat. Desp.	Despesa	Cód	Total por Despesa
2025	6	1	10	301	36	2017	40	333903203000000	MATERIAL DESTINADO A	3454	R\$0,00
								333903200000000	ASSISTENCIA SOCIAL		
									MATERIAL, BEM OU SERVIÇO	603	
									PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA		
									Projeto: Manutencao Fundo Mun.de Saude		
									Órgão: 6 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		
									Fonte de Recurso: ACOES DE SAUDE		

Dados Diversos**Local de Entrega / Execução:** SECRETARIA DA SAÚDE**Prazo de Entrega / Execução:** 12/05/2025**Valores do tipo referência**

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	3454	39801 - Suplemento infantil a base de aminoácidos livres Mistura para preparo em consistência de colher para dietas com restrição de proteínas integras e hidrolisadas. À base de 100% aminoácidos livres. Sem aromatizantes, corantes artificiais e conservantes.NeoSpoon 400g Conforme prescrição médica.	LTA	20,0000	-	-
Totalizador do tipo referência				20,0000	-	-

Complemento e Assinaturas

Descrição DESCRIÇÃO: Suplemento alimentar não disponível na rede, conforme itens descritos, validade mínima de 6 meses.
JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra emergencial de suplemento alimentar não disponível na rede SUS para tratamento de menor acolhido judicialmente na Casa Pequeno Cidadão, portador de síndrome, acompanhado por pediatra do município e equipe médica de especialistas. Segue em anexo receita médica solicitando uso contínuo, quantidade solicitada para quatro meses, até nova avaliação médica.
RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel
LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Portão/RS, Setor SEMSA
HORÁRIO DE ENTREGA: 08H ATÉ ÀS 16H
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: Suplemento alimentar não disponível na rede, conforme itens descritos, validade mínima de 6 meses.
JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra emergencial de suplemento alimentar não disponível na rede SUS para tratamento de menor acolhido judicialmente na Casa Pequeno Cidadão, portador de síndrome, acompanhado por pediatra do município e equipe médica de especialistas. Segue em anexo receita médica solicitando uso contínuo, quantidade solicitada para quatro meses, até nova avaliação médica.
RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel
LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Portão/RS, Setor SEMSA
HORÁRIO DE ENTREGA: 08H ATÉ ÀS 16H
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

menor Ragnar.

RODRIGO LIBRELOTO VALENTE
Secretário da Fazenda e SEMOMA
Secretaria da Fazenda

Fabio Beneton
Secretário de Saúde
Secretaria de Saúde

Isabel Nunes
Técnica de Enfermagem
Secretaria de Saúde

RECEBIDO
Em 08/05/25
AM