

**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 2025/4285****Centro de Custo:** 3 - SEMSA**Usuário Solicitante:** Isabel Nunes (Usuário: isabel.nunes)**Entidade:** Município de Portão**Data de Cadastro:** 15/09/2025**Dados da Despesa**

Exercicio	Órgão	Unid.	Fun.	S.Fun.	Prog.	P/A	Rec.	Cat. Desp.	Despesa	Cód	Total por Despesa
2025	6	4	10	301	107	2020	4500	333903099000000	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2634	R\$0,00
								333903000000000	MATERIAL DE CONSUMO	642	

Projeto: Manutenção Piso At.Básica

Órgão: 6 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: Custeio Atenção Básica

Dados Diversos**Local de Entrega / Execução:** SECRETARIA DA SAÚDE**Prazo de Entrega / Execução:** 26/09/2025**Valores do tipo referência**

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	2634	39032 - SENSOR AUTOMÁTICO MEDIDOR DE GLICOSE Tamanho do sensor 5mm de altura e 35mm de diâmetro Peso do sensor 5 gramas Fonte de alimentação do sensor 1 bateria de óxido de prata Vida útil do sensor Até 14 dias Memória do sensor 8 horas (as leituras da glicose são armazenadas a cada 15 minutos) Temperatura operacional do sensor 10°C a 45°C Temperatura de armazenamento da embalagem do sensor e do aplicador do sensor 4°C a 30°C Umidade relativa de operação e armazenamento 10%-90%, sem condensação Resistência do sensor à água IP27: pode resistir a uma imersão em um metro de água por até 30 minutos Altitude de armazenamento e operação -381 metros a 3048 metros	UN	36,0000	-	-

Totalizador do tipo referência

36,0000

Complemento e Assinaturas

Descrição DESCRIÇÃO: Conforme item descrito, validade de 12 meses, compatível com aparelho FreeStyle.
JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra EMERGENCIAL que atende ao suporte em saúde fornecido a paciente menor em acompanhamento judicial, de extrema importância para controle do seu índice glicêmico, se tratando de duas(02) crianças com Diabetes Tipo I que acompanham no Instituto da Criança com Diabetes.A quantidade solicitada atende para o período de 6 meses.
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: Conforme item descrito, validade de 12 meses, compatível com aparelho FreeStyle.
JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra EMERGENCIAL que atende ao suporte em saúde fornecido a paciente menor em acompanhamento judicial, de extrema importância para controle do seu índice glicêmico, se tratando de duas(02) crianças com Diabetes Tipo I que acompanham no Instituto da Criança com Diabetes.A quantidade solicitada atende para o período de 6 meses.
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

RODRIGO LIBRELO TO 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

