

**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 2024/4472**

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

Data de Cadastro: 08/10/2024**Dados da Despesa**

Exercício	Órgão	Unid.	Fun.	S.Fun.	Prog.	P/A	Rec.	Cat. Desp.	Despesa	Cód	Total por Despesa
2024	6	3	10	301	35	2096	4011	333903007000000	GENEROS DE ALIMENTACAO	2967	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: 19/10/2024

Valores do tipo referência

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	2967	22771 - SANDUICHE DE MAIONESE, PRESUNTO E QUEIJO	UN	100,0000	-	-
2	2967	34627 - SUCO 200ML caixinha Sabores Variados	UN	100,0000	-	-
3	2967	21923 - BANANA MADURA, COMPLEMENTO: Equivalente a 100 unidades da fruta	KG	16,0000	-	-
Totalizador do tipo referência				216,0000	-	-

Complemento e Assinaturas

Descrição DESCRIÇÃO: Conforme itens descritos.
 ENTREGA DIA 19/10/2024 AS 07H30min NO LOTHAR KERN, CENTRO.
 JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra emergencial para fornecimento de lanche aos Doadores de Sangue que estiverem realizando a doação no dia 19/10/2024 na unidade móvel de Doação do Hemocentro do Estado, no nosso município de Portão, como um dos requisitos ao deslocamento até o município para coleta o Hemocentro solicita que o município entre com algumas contra partidas, entre elas o lanche após doação. Segue anexo.
 RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel
 LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Portão/RS, Setor Secretaria da Saúde
 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 itens descritos.
 ENTREGA DIA 19/10/2024 AS 07H30min NO LOTHAR KERN, CENTRO.
 JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra emergencial para fornecimento de lanche aos Doadores de Sangue que estiverem realizando a doação no dia 19/10/2024 na unidade móvel de Doação do Hemocentro do Estado, no nosso município de Portão, como um dos requisitos ao deslocamento até o município para coleta o Hemocentro solicita que o município entre com algumas contra partidas, entre elas o lanche após doação. Segue anexo.
 RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel
 LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Portão/RS, Setor Secretaria da Saúde
 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 LIEPELOTO 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

