

**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 n° 2024/3417**

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

Data de Cadastro: 29/07/2024**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	333903028000000	MATERIAL DE PROTECAO E SEGURANCA	3705	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 BÃ;sica											

Dados Diversos

Local de Entrega / Execução: SECRETARIA DA SAÚDE
Prazo de Entrega / Execução: 01/08/2024

Valores do tipo referência

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	3705	15823 - COPIA DE CHAVE	UN	9,0000	-	-
Totalizador do tipo referência				9,0000	-	-

Complemento e Assinaturas

Descrição DESCRIÇÃO: CÓPIA DE CHAVE
JUSTIFICATIVA: Solicitação emergencial de compra para cópia de chaves da Unidade de Saúde Centro de Especialidades Dary Hoff, na qual foi preciso substituir a porta principal de vidro que foi quebrada.
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: CÓPIA DE CHAVE
JUSTIFICATIVA: Solicitação emergencial de compra para cópia de chaves da Unidade de Saúde Centro de Especialidades Dary Hoff, na qual foi preciso substituir a porta principal de vidro que foi quebrada.
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 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