

**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 2025/4799****Centro de Custo:** 3 - SEMSA**Usuário Solicitante:** Isabel Nunes (Usuário: isabel.nunes)**Entidade:** Município de Portão**Data de Cadastro:** 14/10/2025**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	3339032020000000	MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR	2549	R\$0,00
								3339032000000000	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	603	
Projeto: Manutencao Fundo Mun.de Saude											
Órgão: 6 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE											
Fonte de Recurso: ACOES DE SAUDE											

Dados Diversos**Local de Entrega / Execução:** FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL**Prazo de Entrega / Execução:** 20/10/2025**Valores do tipo referência**

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	2549	16676 - BENZILPENICILINA BENZATINA 1200000 UI FRASCO-AMPOLA DE 4 ML	FA	200,0000	-	-
Totalizador do tipo referência				200,0000	-	-

Complemento e Assinaturas

Descrição DESCRIÇÃO: Conforme item descrito, validade mínima 12 meses.
JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra emergencial do medicamento descrito na solicitação de distribuição pela Farmácia Básica Municipal, conforme prescrição médica, se faz necessária a compra emergencial devido saldo zerado na licitação vigente e o atraso sem previsão de entrega pelo fornecedor via CISCAL, não podendo a farmácia ficar sem a medicação que é a única a combater diversas doenças, inclusive sexualmente transmissível.
RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel e Farmacêutica
LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Portão/RS, Setor SEMSA
HORÁRIO DE ENTREGA: 07H ATÉ ÀS 19H
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 mínima 12 meses.
JUSTIFICATIVA: Solicitação de compra emergencial do medicamento descrito na solicitação de distribuição pela Farmácia Básica Municipal, conforme prescrição médica, se faz necessária a compra emergencial devido saldo zerado na licitação vigente e o atraso sem previsão de entrega pelo fornecedor via CISCAL, não podendo a farmácia ficar sem a medicação que é a única a combater diversas doenças, inclusive sexualmente transmissível.
RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel e Farmacêutica
LOCAL DE ENTREGA: Prefeitura Municipal de Portão/RS, Setor SEMSA
HORÁRIO DE ENTREGA: 07H ATÉ ÀS 19H
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 de Fazenda e SEMICMA
Secretaria da Fazenda

Fabio Beneton
Secretário de Saúde
Secretaria de Saúde

Isabel Nunes
Técnica de Enfermagem
Secretaria de Saúde

RECEBIDO
Em 20/10/25
Amende