

**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 2025/3869****Centro de Custo:** 3 - SEMSA**Usuário Solicitante:** Isabel Nunes (Usuário: isabel.nunes)**Entidade:** Município de Portão**Data de Cadastro:** 18/08/2025**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	35	2017	40	3339039500000000	SERVICOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	3704	R\$0,00
								3339039000000000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	600	
Projeto: Manutencao Fundo Mun.de Saude											
Órgão: 6 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE											
Fonte de Recurso: ACOES DE SAUDE											

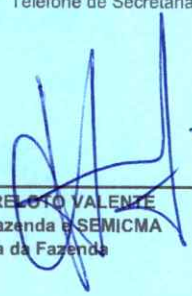
Dados Diversos**Local de Entrega / Execução:** SECRETARIA DA SAÚDE**Valores do tipo referência**

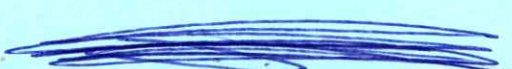
Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	3704	18084 - CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL ESPECIALIZADO	UN	1,0000	-	-
Totalizador do tipo referência				1,0000	-	-

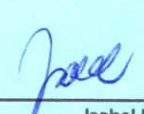
Complemento e Assinaturas

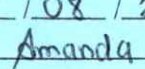
Descrição DESCRIÇÃO: Contratação de especialista, conforme despacho judicial 5001345-03.2025.8.21.01.0155/RS Oficio 10088204608.
JUSTIFICATIVA: Solicitação de contratação emergencial, em cumprimento ao Despacho/decisão 5001345-03.2025.8.21.01.0155/RS, segue em anexo, por se tratar de medidas de proteção ao menor.
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: Contratação de especialista, conforme despacho judicial 5001345-03.2025.8.21.01.0155/RS Oficio 10088204608.
JUSTIFICATIVA: Solicitação de contratação emergencial, em cumprimento ao Despacho/decisão 5001345-03.2025.8.21.01.0155/RS, segue em anexo, por se tratar de medidas de proteção ao menor.
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 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

RECEBIDO
Em 29 / 08 / 25

Amanda