



Município de Portão

Rua Nove de Outubro, 229 - Centro, PORTÃO - RS - 93180-000

(51)3500-4200

CNPJ: 87.344.016/0001-08

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL / SERVIÇOS N° 2024/1916

Centro de Custo: 3 - SEMSA

Usuário Solicitante: Isabel Nunes (Usuário: isabel.nunes)

Entidade: Município de Portão

Data de Cadastro: 19/04/2024

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	333903016000000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	2160	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: 26/04/2024

Valores do tipo referência

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	2160	29662 - CARIMBO AUTOMÁTICO.	UN	3,0000	-	-
Totalizador do tipo referência				3,0000	-	-

Complemento e Assinaturas

Descrição ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR
DESCRIÇÃO: Aquisição de carimbos automáticos, conforme descrito no item e anexo.
JUSTIFICATIVA: Para uso das atividades exercidas pelos profissionais de saúde e administrativo da Secretaria de Saúde.
TERMO DE REFERÊNCIA
OBJETO: Aquisição de carimbos automáticos, na cor preta.
FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: A contratação para o objeto deste Termo de Referência está fundamentada com base no que couberem as disposições contidas nos termos da Lei Federal n.º 14.133/2021, no artigo 75, II.
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: NÚMERO: 4011 333903016000000 DESPESA: MATERIAL DE EXPEDIENTE SECRETARIA: SEMSA
DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:
A emissão da Nota Fiscal/Fatura deve ser precedida da execução integral dos serviços.
O pagamento será em depósito bancário vinculado ao CNPJ do fornecedor;
Informar em Nota Fiscal o nº da requisição de empenho ou ordem de compra;
Informar os dados bancários em Nota Fiscal;
O pagamento do serviço executado pela CONTRATADA será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de até 30 (trinta) dias, após a emissão da nota fiscal, mediante crédito em conta corrente do mesmo CNPJ.
Os pagamentos estarão condicionados a comprovação da execução dos serviços pelo órgão fiscalizador da CONTRATANTE.
Solicitamos o encaminhamento da Nota fiscal para o e-mail: isabel.saude@portao.rs.gov.br
Informar os dados bancários em Nota Fiscal.
Telefone de Secretaria ou Setor:51-35004245
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:
A manifestação do licitante implica na aceitação deste termo de referência, bem como das normas legais que regem a matéria;
A Lei Federal 14.133/2021 regerá as hipóteses não previstas neste termo de referencial;
A fiscalização das atividades prestadas pela licitante se dará através de fiscal nomeado por Portaria pela Secretaria Municipal de Administração, se for o caso;
Aos interessados terão maiores informações no horário das 07h:00 às 14h:00, na Prefeitura Municipal de Portão/RS, sito à Rua 09 de Outubro, n.º 229, ou através do telefone (51) 3500-4245
LOCAL DE ENTREGA: Secretaria de Saúde - Rua Nove de Outubro,313
HORÁRIO DE ENTREGA:08h ATÉ ÀS 16H
RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel

Justificativa: ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR
DESCRIÇÃO: Aquisição de carimbos automáticos, conforme descrito no item e anexo.
JUSTIFICATIVA: Para uso das atividades exercidas pelos profissionais de saúde e administrativo da Secretaria de Saúde.
TERMO DE REFERÊNCIA
OBJETO: Aquisição de carimbos automáticos, na cor preta.
FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: A contratação para o objeto deste Termo de Referência está fundamentada com base no que couberem as disposições contidas nos termos da Lei Federal n.º 14.133/2021, no artigo 75, II.
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: NÚMERO: 4011 333903016000000 DESPESA: MATERIAL DE EXPEDIENTE SECRETARIA: SEMSA
DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:
A emissão da Nota Fiscal/Fatura deve ser precedida da execução integral dos serviços.
O pagamento será em depósito bancário vinculado ao CNPJ do fornecedor;
Informar em Nota Fiscal o nº da requisição de empenho ou ordem de compra;
Informar os dados bancários em Nota Fiscal;
O pagamento do serviço executado pela CONTRATADA será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de até 30 (trinta) dias, após a emissão da nota fiscal, mediante crédito em conta corrente do mesmo CNPJ.
Os pagamentos estarão condicionados a comprovação da execução dos serviços pelo órgão fiscalizador da CONTRATANTE.
Solicitamos o encaminhamento da Nota fiscal para o e-mail: isabel.saude@portao.rs.gov.br
Informar os dados bancários em Nota Fiscal.
Telefone de Secretaria ou Setor:51-35004245
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:
A manifestação do licitante implica na aceitação deste termo de referência, bem como das normas legais que regem a matéria;
A Lei Federal 14.133/2021 regerá as hipóteses não previstas neste termo de referencial;
A fiscalização das atividades prestadas pela licitante se dará através de fiscal nomeado por Portaria pela Secretaria Municipal de Administração, se for o caso;
Aos interessados terão maiores informações no horário das 07h:00 às 14h:00, na Prefeitura Municipal de Portão/RS, sito à Rua 09 de Outubro, n.º 229, ou através do telefone (51) 3500-4245



Município de Portão

Rua Nove de Outubro, 229 - Centro, PORTÃO - RS - 93180-000

(51)3500-4200

CNPJ: 87.344.016/0001-08

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL / SERVIÇOS N° 2024/1916

LOCAL DE ENTREGA: Secretaria de Saúde - Rua Nove de Outubro, 313

HORÁRIO DE ENTREGA: 08h ATÉ ÀS 16h

RESPONSÁVEL PELO PEDIDO: Isabel

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