



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 Nº 2024/1250

Centro de Custo: 3 - SEMSA

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

Entidade: Município de Portão

Data de Cadastro: 13/03/2024

### 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: 21/03/2024

### Valores do tipo referência

Item	Despesa	Produto	Un. Medida	Quantidade	Val.Unitário	Val.Total
1	2160	29662 - CARIMBO AUTOMÁTICO.	UN	3,0000	-	-
<b>Totalizador do tipo referência</b>				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° 2024/1250**

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