	GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB Coordenação de Engenharia Clinica - Hospital Geral Cléríston Andrade-HGCA - SESAB/HGCA/DA/ENG.CLINICA

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Origem: ENGENHARIA CLINICA	
Destino: DIRETORIA ADMINISTRATIVA	
Solicitação de autorização para licitação/contratação direta: Solicita-se a autorização para deflagração de processo licitatório de contratação/contratação direta, conforme detalhamento constante no documento Termo de Referência, e parâmetros a seguir resumidos.	
Objeto: Aquisição de oxímetro de dedo adulto	
Tipo de Objeto: ( ) Serviço não continuado ( ) Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra ( ) Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra (X) Material de consumo ( ) Material permanente / equipamento	
Forma de Contratação Sugerida: ( ) Pregão Eletrônico. Registro de preços: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) Concorrência (**X**) Dispensa de licitação Art.75,inciso _____ da Lei nº 14.133/21 ( ) Inexigibilidade **Responsável pelo preenchimento deste documento: Antoniano Marques de Almeida** **Matrícula: 92054112** **Unidade Administrativa: Hospital Geral Cleriston Andrade** **Data: 24/07/2026**	
Item previsto no PCA 2026: ( ) Sim (X) Não **Justificativa:** A Lei nº 14.133/2021 no inciso VII, do art. 12, dispõe que cada ente federativo poderá elaborar o plano de contratações anual - PCA, na forma de regulamento. Contudo, até a presente data não houve regulamentação no Estado da Bahia, motivo pelo qual não há PCA vigente para contemplar a demanda em tela.	
Valor total estimado da contratação pelo requisitante/demandante: Conforme orçamento prévio realizado, foi identificado o menor preço unitário no valor de **R$ 46,85 (quarenta e seis reais e oitenta e cinco centavos)**. Considerando a quantidade prevista para aquisição, o valor total estimado da contratação é de **R$ 11.712,50 (onze mil setecentos e doze reais e cinquenta centavos)**, com fornecimento em **entrega única**, em conformidade com as especificações técnicas constantes neste Termo de Referência..	
Justificativa da necessidade da aquisição/contratação	

O Hospital Geral Clériston Andrade dispõe de uma estrutura assistencial que demanda monitorização contínua e segura dos pacientes nos diversos setores da unidade, incluindo emergência, enfermarias, unidades de terapia intensiva, centro cirúrgico e ambulatórios. Para assegurar a qualidade da assistência prestada, faz-se necessária a disponibilidade de equipamentos biomédicos confiáveis e adequados às rotinas assistenciais, dentre os quais se destacam os oxímetros portáteis de dedo.

O oxímetro de dedo é um equipamento indispensável para a avaliação rápida e não invasiva da saturação periférica de oxigênio (SpO_2) e da frequência de pulso, sendo amplamente utilizado na triagem, monitorização clínica e acompanhamento da evolução de pacientes adultos. Sua utilização permite a identificação precoce de alterações respiratórias e hemodinâmicas, subsidiando a tomada de decisões clínicas e contribuindo para a segurança do paciente.

Considerando o elevado fluxo de atendimentos desta unidade hospitalar e a necessidade de disponibilizar equipamentos em quantidade suficiente para atender às demandas assistenciais, torna-se imprescindível a aquisição de novos oxímetros portáteis de dedo. A utilização contínua desses equipamentos, associada ao desgaste natural decorrente do uso frequente, pode comprometer sua disponibilidade e desempenho, tornando necessária sua reposição e ampliação do parque tecnológico.

A indisponibilidade desses equipamentos poderá ocasionar prejuízos significativos à assistência, tais como atraso na avaliação clínica dos pacientes, comprometimento do monitoramento de sinais vitais, redução da agilidade nos atendimentos de urgência e emergência, dificuldades na realização de procedimentos assistenciais e aumento dos riscos relacionados à segurança do paciente.

Dessa forma, a Engenharia Clínica, em conjunto com os setores assistenciais, solicita a aquisição dos oxímetros portáteis de dedo descritos neste Termo de Referência, visando garantir a continuidade dos serviços de saúde, a qualidade da assistência prestada, a segurança de pacientes e profissionais, bem como a manutenção dos padrões técnicos e operacionais exigidos para o adequado funcionamento desta unidade hospitalar.

Se o processo for instruído conforme a **Lei nº 14.133/2021**, essa justificativa já atende ao aspecto técnico. Também posso elaborar uma versão com linguagem mais administrativa, semelhante às utilizadas pela **SESAB**, incluindo fundamentação na economicidade, continuidade do serviço público e segurança assistencial.

Os itens não se encontram em Registro de Preço

ITEM	CÓDIGO SIMPAS	CARACTÉRISTICAS/ ESPECIFICAÇÕES	QUANTITATIVO	VALOR PRÉVIO UNITÁRIO	VALOR PRÉVIO TOTAL
01	65.15.19.00127002-8	OXIMETRO, de dedo ADULTO, portatil, tela lcd, visor dual color, com capacidade para indicar no minimo os seguintes parametros: SPO2, frequencia de pulso, barra plestimografica; ACESSORIOS: pilhas nescessarias para o pleno uso do equipamento; Devem ser entregues com o produto todos os cabos, conectores, adaptadores e demais itens necessarios ao perfeito funcionamento do conjunto ofertado; Devem ser entregues os manuais de operacao, em portugues. ALIMENTACAO ELETRICA Tensao de alimentacao do equipamento: BiVolt automatico ou de acordo com tensao da unidade contemplada. GARANTIA Deve ser apresentado o Certificado de Garantia completa com duracao minima de 02 (dois) anos a contar da data de aceitacao do equipamento, entendendo-se por aceitacao a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realizacao dos testes preconizados nos manuais de operacao e de servico, comprovando que o equipamento esta operando dentro de suas condicoes de normalidade. COPIA DO REGISTRO ANVISA Deve ser apresentada copia do Registro do equipamento emitido pela Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria - ANVISA / Ministerio da Saude ou comprovacao de que o mesmo e isento de registro/cadastro, quando for o caso.	250	R$ 46,85	R$11.712,50

DOS REQUISITOS A SEREM OBSERVADOS NA LICITAÇÃO

Os equipamentos licitados deverão ser entregues no endereço indicado na Autorização de Fornecimento de Material – AFM, Hospital Geral Clériston Andrade, Av. Eduardo Fróes da Mota, s/n - 35º BI, Feira de Santana - BA.

Os bens deverão ser entregues em local estabelecido na Autorização de Fornecimento – AFM, sendo que o prazo de entrega será de até **15 (quinze) dias corridos,** contados da data de sua assinatura, admitindo-se sua prorrogação nos termos do artigo 141 da Lei Estadual nº 9.433/05.

O fornecimento dos produtos homologados será solicitado pelas unidades de saúde da SESAB, em conformidade com suas necessidades, valendo registrar que a entrega dos materiais se dará de forma única, não existindo quantitativos e valores mínimos estabelecidos para cada requisição de material gerada.

Na data da entrega, o prazo de validade indicado para o produto, deverá ser igual ou maior que um ano tomando-se como referência, a data de fabricação do lote, impressa na embalagem. Ressalto ainda que o produto deverá ter no máximo seis (06) meses de sua fabricação.

Os fornecedores serão comunicados por fax ou e-mail informado em suas documentações quando a AFM (Autorização de Fornecimento de Material) estiver disponível para assinatura tendo um prazo de até cinco dias úteis após esta comunicação para proceder à assinatura.

FORMA DE ENTREGA:

Os produtos devem ser entregues em suas embalagens primárias e secundárias originais, obedecendo as normas vigentes da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

APRESENTAÇÃO DE AMOSTRA:

(X) SIM ( ) NÃO

VALIDAÇÃO

Eu **Antoniano Marques de Almeida** servidor, Matrícula nº 92054112, Coordenador ADM da Engenharia Clinica **- HGCA** do Hospital Geral Clériston Andrade, por entender que este DFD-(Documento de formalização da Demanda) atende às necessidades desta Unidade atinente a aquisição de material, a serem contratados.

Responsáveis pela demanda – setor requisitante/demandante

servidores responsáveis pelo acompanhamento de todo o processo (do DFD ao recebimento bem/serviço)

Gestor do Contrato: - Matricula:

Fiscal do Contrato: Antoniano Marques de Almeida -Matricula -92054112

Feira de Santana ,24 de Julho de 2026.

Antoniano Marques de Almeida
Coord. Adm. Engenharia Clinica - HGCA

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE — HGCA HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE

Documento assinado eletronicamente por **Antoniano Marques de Almeida**, **Coordenador III**, em 27/07/2026, às 09:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00145463921** e o código CRC **DF1D3AE7**.