

FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE COMPRA DE MATERIAIS

Gerência Demandante: Gerência de Material Especial de Alto Custo- OPME

Área Solicitante: Serviço de Intervenção por Imagem-HSE-PE

Nome do Solicitante: Laécio Leitão Batista - CRM 12582

E-mail: drlaacioleitao@gmail.com

Número SEI do Pedido: 0030308288.000214/2024-17

Data: 29/11/2024

☒ (X) Material de consumo (medicamentos e insumos hospitalares)☐ () Material permanente (bem móvel que pelo uso tem durabilidade superior a 02 (dois) anos e fará parte do acervo patrimonial do HSE).☐ () Outros:TIPO: ☐ () Abastecimento/Estoque ☒ (X) Situação Emergencial

Justificativa: Considerando a crescente demanda de procedimentos de **Intervenção por imagem**, demanda que anteriormente era realizada na rede credenciada com custos elevados, hoje começamos a realiza-los no HSE com uma estimativa de 12(doze) procedimentos mensal do tipo Biópsia hepática, Biópsia prostática, Biópsia óssea, Biópsia de tireóide, Biópsia renal, Biópsia pulmonar, Biópsia retroperitoneal e outros procedimentos, desta forma, o quantitativo ora apresentado para ser solicitado reflete em uma estimativa de consumo para os próximos 06(seis) meses, onde objetivamos atender aos protocolos estabelecidos pelo HSE junto aos nossos pacientes. Diante do exposto solicitamos a aquisição conforme especificações abaixo:

Objetivo: Promover o atendimento com excelência aos usuários do SASSEPE

Exigências: Somente poderão ser adquiridas as OPME legalmente registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) conforme as disposições da Lei nº 6.360 de 23 de Setembro de 1976. As OPME deverão ser entregue no Almoxarifado acompanhado de Nota Fiscal, Nota de Empenho, Lote, Código do produto, especificações, validade, quantitativo, valor unitário e valor total. Inserir cláusula da Garantia contratual.

Item	Cód. E-Fisco	Especificação do material ou serviço	Und.	Qtde.
01	253201-8	INTRODUTOR PERCUTANEO P/ HEMODINAMICA - EM POLIURETANO, BIOCOMPATIVEL, RADIOPACO, LONGO, COM BAINHA COM VALVULA ANTI-REFLUXO E TORNEIRA LATERAL, 6F, COMPOSTO DE DILATADOR E FIO GUIA, EMBALAGEM INDIVIDUAL, ESTERIL, ROTULAGEM CONFORME NORMAS LEGAIS PORT.M.SAUDE	UNIDADE	26

Local da entrega:

☒ (X) Almoxarifado ☐ () Farmácia

Responsável pelo acompanhamento do processo (com e-mail e ramal)

Cleide Barbosa: GMEAC/OPME e-mail: cleide.barbosa@irh.pe.gov.br

Documento assinado eletronicamente por **JOANA DARC DE ARAUJO**, em 02/12/2024, às 10:57, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **59483532** e o código CRC **F35F26AA**.

INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE E BEM-ESTAR DOS SERVIDORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Av. Cons. Rosa e Silva, 36, - Bairro Aflitos, Recife/PE - CEP 52020-220, Telefone: (81) 3183-4551