



ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVORADA D'OESTE

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

Nº 17/SEMSAU - COMP/2026

ALVORADA DO OESTE/RO, 05 de março de 2026.

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

INTRODUÇÃO

Documento de Formalização de Demanda (DFD) é o documento que fundamenta o plano de contratações anual, em que a área requisitante evidencia e detalha a necessidade de contratação.

1 - IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE

Preenchimento pela Área Requisitante

Área Requisitante SEMSAU

Responsável pela demanda Vera Lucia Quadros

Centro de custo SEMUSA

E-mail pessoal institucional semsau@alvoradadooeste.ro.gov.br

Telefone (69) 3412-2281

2 - IDENTIFICAÇÃO DO ELABORADOR

Nome: Valdirene S. Gonzaga Matrícula: 3806

Cargo: Secretaria adj. De Saúde CPF: 074.\*\*\*.\*\*\*-56

E-mail pessoal institucional: semsau@alvoradadooeste.ro.gov.br Telefone: (69) 3412-2281

3. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

3.1. OBJETO

Aquisição de insumos hospitalares para atender as necessidades do Hospital Municipal via transferência fundo a fundo. CNES: 2808501, conforme necessidades estabelecidas para execução da emenda parlamentar estadual, conforme condições, quantidades, exigências e estimativas, estabelecidas neste instrumento, conforme o Artigo 75 inciso II da Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021.

3.2. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

ITEM	OBJETO INSUMOS	UNIDADE	QUANT.
1	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO N20	UN	2000
2	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO N22	UN	3000
3	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO N24	UN	3000
4	ESCOVA CIRURGICA ESTÉRIL COM SOLUÇÃO DEGERMANTE DE DIGLUCONATO DE CLOREXIDINA 2%	UN	500
5	DIGLICONATO DE CLOXIDINA 0,5%- SOLUÇÃO ALCOOLICA-01	LITRO	12
6	FIO DE SUTURA POLIGLACTINA (VICRYL) N01 AG CLINDRICA MR 1/2 CIRC. CIL, 5, 0-CM, ESTERIL 90 CM/ CAIXA/26.	CX	03
7	FIO ALGODÃO SEM AGULHA N-0 CAIXA/24 ENVELOPES	CX	5
8	ALGODÃO HIDROFILO 500MG	PACOTE	50
9	SONDA VESICAL DE DEMORA Nº 16G	UN	30
10	SONDA ENTERAL Nº 12	UN	30
11	GEL CONDUTOR PH NEUTRO PARA USG-GALÃO COM 05 LITROS	GALÃO	5
12	APARELHO DE GLICEMIA (ON CALL)	UN	10
13	TIRA PARA APARELHO GLICEMIA (ON CALL) CX-50 UM, SENDO DA MESMA MARCA DO APARELHO	CX	100
14	AGULHA PARA RAQUI- ANESTESIA DESCARTAVEL. BISEL TIPO QUINCKLE, CANHAO ANATOMICO, TRANSPARENTE, MANDRIL CODIFICADO POR COR. ESTERIL. CALIBRE 25 G, X 3 1/2 CX COM 25 UND	CX	03





ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVORADA D'OESTE

15	AGULHA PARA RAQUI- ANESTESIA DESCARTAVEL. BISEL TIPO QUINCKLE, CANHAO ANATOMICO, TRANSPARENTE, MANDRIL CODIFICADO POR COR. ESTERIL. CALIBRE 27 G, X 3 1/2 CX COM 25 UND	CX	03
16	EQUIPO MULTIVIA- 2 VIAS COM CLAMP	UN	500
17	EQUIPO MACROGOTAS; EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRURGICO COM FILME TERMOPLASTICO E SELADO TERMICAMENTE; ESTERILIZADO A OXIDO DE ETILENO; PVC FLEXIVEL; TUBO DE 1,50M COM PONTA PERFURANTE E TAMPA PROTETORA; PINCA ROLETE E CORTA-FLUXO; INJETOR LATERAL RESISTENTE; CONECTOR TIPO LUER SLIP; CAMARA GOTEJADORA MACROGOTAS COM RESPIRO DE AR COM FILTRO HIDROFOBO E BACTERIOLOGICO; ATOXICO; PRODUTO DE USO UNICO	UN	5000
18	DETERGENTE ENZIMATICO PARA REMOCAO DE MATERIA ORGANICA GALAO 05 LT	GALÃO	02
19	SERINGA DESCARTAVEL 1ML, COM AGULHA 13 X 0,38MM	UN	10000
20	SERINGA DESCARTAVEL DE 5 ML, COM AGULHA 25 X 0.7	UN	10000
21	SERINGA DESCARTAVEL DE 10 ML, COM AGULHA 25 X 0.7	UN	10000
22	SERINGA DESCARTAVEL DE 20 ML, COM AGULHA 25 X 0.7	UN	8000
23	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO COM GEL PACOTE C/ 50	UN	05
24	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M, CAIXA COM 100 LUVAS.	CX	200

### 3.3. LOCAL DE UTILIZAÇÃO

Serão utilizados no Hospital Municipal, vinculados a Prefeitura Municipal de Alvorada d'Oeste-RO.

### 3.4. DO RECEBIMENTO

É de inteira responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, os procedimentos de recebimento dos materiais, por Comissão de Recebimento de Materiais e Serviços, a qual goza de autonomia para, dentro das normas e responsabilidades realizar acompanhamento, controle, fiscalização e avaliação.

### 3.5. DO LOCAL DE ENTREGA

Os objetos deverão ser entregues na sede do Almoxarifado Central deste Município de segunda a sexta-feira, no horário da 07:30 as 13:30 horas, sito a Avenida Duque de Caxias, nº 5128, Bairro São Francisco, Alvorada d'Oeste/RO, CEP 76.930-000, conforme descrições citadas no item 3.2 deste Documento de Formalização de Demanda.

### 3.6. DO PRAZO E FORMA DE ENTREGA

A empresa vendedora deverá realizar a entrega do material de forma unica, em até 15 (quinze) dias, após o recebimento da nota de empenho e autorização dada pelo Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste/RO, o qual se dará conforme descrito no item 3.5 deste Documento de Formalização de Demanda.

## 4 - MOTIVAÇÃO/JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação justifica-se pela necessidade imprescindível de garantir o abastecimento contínuo de insumos hospitalares destinados ao atendimento do Hospital Municipal, cadastrada sob o CNES nº 2808501, assegurando condições adequadas para a prestação dos serviços de saúde à população.

A aquisição dos referidos insumos tem como finalidade viabilizar a execução da Emenda Parlamentar Estadual, cujos recursos foram transferidos ao Município na modalidade fundo a fundo, devendo, portanto, ser aplicados estritamente conforme o objeto pactuado, em observância às normas legais, orçamentárias e de controle aplicáveis.

Os insumos hospitalares são essenciais para a realização de atendimentos de urgência e emergência, procedimentos ambulatoriais, internações, assistência clínica diária, bem como para a manutenção das ações de vigilância e promoção da saúde. A eventual descontinuidade no fornecimento desses materiais compromete diretamente a qualidade dos serviços prestados, podendo gerar riscos à integridade física dos pacientes e à segurança dos profissionais de saúde.

Ressalta-se ainda que a demanda por tais insumos é contínua e previsível, sendo indispensável para o





ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVORADA D'OESTE

funcionamento regular da unidade de saúde, a manutenção dos atendimentos à população e o cumprimento das metas assistenciais estabelecidas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Dessa forma, a contratação mostra-se necessária, urgente e de interesse público, garantindo a correta aplicação dos recursos da emenda parlamentar, a regularidade dos serviços de saúde e o atendimento eficiente às necessidades da população do Município.

#### 5 - RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

Com a presente contratação, pretende-se garantir o abastecimento regular, contínuo e adequado de insumos hospitalares para do Hospital Municipal, CNES nº 2808501, assegurando condições plenas para a execução dos serviços de saúde ofertados à população. Espera-se, ainda, fortalecer a capacidade operacional da unidade, assegurando maior eficiência nos atendimentos de urgência, emergência, procedimentos ambulatoriais, internações e demais ações assistenciais desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. A contratação permitirá a correta aplicação dos recursos oriundos da transferência fundo a fundo, provenientes da emenda parlamentar estadual, promovendo a efetividade do investimento público, a melhoria da qualidade do atendimento, a redução de riscos assistenciais, bem como o aumento da segurança dos pacientes e profissionais de saúde. Por fim, os resultados esperados incluem a continuidade dos serviços essenciais de saúde, a prevenção de desabastecimentos, a otimização dos fluxos de atendimento e a elevação do padrão de resolutividade da Unidade Mista de Saúde em benefício direto da população do Município.

#### 6 - FONTE DE RECURSOS

Os recursos orçamentários destinados à cobertura das despesas decorrentes do contrato correrão por conta dos recursos consignados da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE de Alvorada d'Oeste pela seguinte classificação orçamentária:

A despesa do objeto deste processo será realizada na seguinte dotação:

**Órgão:** Fundo Municipal de Alvorada d'Oeste

**Unidade Orçamentária:** 02.12.00 - Secretaria Municipal de Saúde

**Programação:** 10.3010021.2299 – Aq. De Medicamentos

**Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00– Material de Consumo

**Fonte de Recurso:** 2.621.0000.0000

**Fichas Orçamentárias:** 400

#### 7 - IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR E FISCAL DO CONTRATO

Nome: LAIS MARESSA ANDRADE ALVES

Matrícula: 4027

CPF: \*\*\*.825.962-\*\*

E-mail: [semsau@alvoradadooeste.ro.gov.br](mailto:semsau@alvoradadooeste.ro.gov.br)

( ) Gestor/fiscal de contrato

(x) Gestor de contrato

( ) Fiscal de Contrato

Nome: OSMAR DE OLIVEIRA DA SILVA

Matrícula: 4023

CPF: 007\*\*\*472\*\*

E-mail: [semsau@alvoradadooeste.ro.gov.br](mailto:semsau@alvoradadooeste.ro.gov.br)

( ) Gestor/fiscal de contrato

( ) Gestor de contrato

(X) Fiscal de Contrato

#### Elaborado por:

Valdirene S. Gonzaga

Port. nº 133/GAB/2025





ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVORADA D'OESTE

Lê e Autoriza:

**VERA LUCIA QUADROS**  
Secretária Municipal de Saúde  
Port. nº 132/GAB/2025

**Assinaturas do Documento**



Documento Assinado Eletronicamente por **VERA LUCIA QUADROS - SECRETARIA**, CPF: 191.41\*. \*\*2-\*9 em **05/03/2026 08:36:19**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **08Z6.3736.819A.7724.2503**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



Documento Assinado Eletronicamente por **VALDIRENE DA SILVA GONZAGA RICARDO**, CPF: 549.19\*. \*\*2-\*0 em **05/03/2026 08:09:18**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **0865.4E09.118W.W864.3740**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



**Informações do Documento**

ID do Documento: **E33.D39** - Tipo de Documento: **DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD) - Nº 17/SEMSAU - COMP/2026.**

Elaborado por **VALDIRENE DA SILVA GONZAGA RICARDO**, CPF: 549.19\*. \*\*2-\*0, em **05/03/2026 08:09:18**, contendo 1.250 palavras.

Código de Autenticidade deste Documento: 0860.7K09.418Z.411V.0567

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://athus.alvoradadooeste.ro.gov.br/verdocumento>

