



FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA PARA CONTRATAÇÕES DIRETAS

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUISITANTE	
Requisitante:	FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE
Responsável pela demanda:	PABLO VITOR GALON
Matrícula:	97632
E-mail institucional:	agendamentosaudecaibi@hotmail.com secretariodesaude@caibi.sc.gov.br
2. DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA	
2.1 - Justificativa da necessidade da contratação: Paciente em acompanhamento em especialista urológico, com hipótese diagnóstica de ITU de repetição e rim esquerdo com moderada dilatação pielocalicial, condição que demanda investigação complementar para confirmação e classificação do grau de comprometimento. O médico assistente solicita, com caráter de urgência, a realização do exame de uretrocistografia miccional retrógrada e miccional, por tratar-se do método diagnóstico padrão-ouro para detecção do refluxo vesico ureteral, imprescindível para a definição da conduta terapêutica adequada. A não realização imediata do exame pode retardar o início do tratamento, aumentando o risco de recorrência de infecções urinárias e evolução para lesão renal crônica. Diante da relevância clínica e da necessidade de intervenção precoce, solicita-se a autorização e cobertura imediata para a realização do exame. Paciente G.S.	
2.2 - Descrição sucinta do objeto: Realização de exame de uretrocistografia para investigação de ITU de repetição, conforme solicitação médica com caráter de urgência.	
2.3 - Justificativa da escolha da solução entre as disponíveis no mercado: Optou-se pela realização do exame no Hospital Regional do Oeste – Chapecó em virtude de ser uma das poucas instituições da região com capacidade de atendimento imediato em caráter de urgência, condição imprescindível para a situação clínica apresentada. Além disso, o HRO dispõe de equipe especializada, equipamentos de alta resolução e protocolos técnicos que asseguram a qualidade do procedimento e a fidedignidade dos resultados, fatores determinantes para a obtenção de um diagnóstico preciso e seguro, permitindo a definição ágil e adequada da conduta	



terapêutica..

2.4 - Quantidade a ser contratada, quando couber, considerada a expectativa de consumo anual:

- 01 Exame de uretrocistografia

2.5 - Estimativa de despesa e definição do valor estimado da contratação com base na realização de pesquisa de preços devidamente documentada, com os parâmetros estabelecidos no [art. 23, caput](#) c/c [§ 4º](#), da Lei nº 14.133/2021, justificando, assim, o preço da contratação:

➤ Valor total R\$ 600,00 (seiscentos reais)

2.6 - Indicação da data pretendida para a conclusão da contratação, a fim de não gerar prejuízos ou descontinuidade das atividades do órgão ou da entidade:

Após a data de assinatura do pedido: imediato

2.7 - Grau de prioridade da contratação em baixo, médio ou alto:

Alta, pois é de suma importância para o paciente que necessita.

2.8 - Razão da escolha do contratado (apenas nos casos de contratação direta):

Considerando a urgência do procedimento, a disponibilidade limitada de instituições na região capazes de realizar o exame com qualidade adequada e a expertise técnica do Hospital Regional do Oeste – Chapecó, a escolha pela contratação direta se justifica ainda pelo fato de que o valor praticado encontra-se compatível com os preços de mercado para serviços similares, garantindo assim a economicidade e a eficiência na prestação do atendimento.

A empresa escolhida neste processo para sacramentar a contratação de empresa especializada em consultas e exames foi ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA CNPJ: 02.122.913/0001-06.



Estado de Santa
Catarina
MUNICÍPIO DE CAIBI

Considerando a pertinência da demanda, AUTORIZO a presente aquisição, desde que verificada a existência de dotação orçamentária e recursos disponíveis.

Município de Caibi, 17 de setembro de 2025

PABLO VITOR GALON
MATRICULA 97632