

MUNICÍPIO DE PETROLÂNDIA

Estado de Santa Catarina

Secretaria Municipal de Administração e Finanças
Setor de Compras e Licitações

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

Órgão: Município de Petrolândia/SC.

Secretaria Municipal e Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde.

Responsável pela demanda: Ivone Defreyn Nienkotter - **Matrícula n.º 1893**

E-mail e telefone: sec.saude@petrolandia.sc.gov.br - (47) 3536-1151

1. OBJETO

CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS E DE RAIOS X PARA ATENDER A DEMANDA DO SUS PARA MUNICÍPIOS DE PETROLÂNDIA

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

Justifica-se o credenciamento em virtude de o serviço de exames de análises clínicas e Raios X serem essenciais no auxílio diagnóstico para os serviços médicos, sendo complemento no fechamento do diagnóstico das patologias clínicas e anomalias e doenças esqueléticas.

Para estes serviços há a necessidade de reversão do fluxo, para Raios X, das referências atuais para o serviço local. Sendo que para os serviços de análises clínicas é necessário a atualização do processo de compra para as normas vigentes da lei de licitações,

Estes serviços, além de atender ao interesse público e a necessidade dos usuários do SUS, contempla a pactuação existente entre as instâncias do SUS pela União, Estado e o Município de Petrolândia.

3. DESCRIÇÃO DO ITEM E QUANTIDADES

ITEM	DESCRIÇÃO	TIPO DO ITEM	UNIDADE DE MEDIDA	Quantidade média anual	Valor Médio por exame
1	Exames de Análises Clínicas	Serviço	exame	60.000	R\$4,50

2	Exames de Raio X	Serviço	exame	1.800	R\$11,86
---	------------------	---------	-------	-------	----------

4. GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO

Alta prioridade.

5. ESTIMATIVA DE VALOR

R\$ 291.348,00 (duzentos e noventa e um mil, trezentos e quarenta e oito reais)

6. PRAZO DE EXECUÇÃO

A execução inicia em outubro/2025 e encerra em 30/09/2026, com possibilidade de prorrogação de prazo.

7. LOCAL E HORÁRIO DE EXECUÇÃO

A coleta de materiais para exames de análises clínicas deverá ser efetuada por prestadores credenciados, na cidade de Petrolândia, em horários diurnos de segundas a sextas feiras dos dias comerciais, podendo ser também aos sábados em horário matutino.

8. VINCULADO OU DEPENDENTE DA CONTRATAÇÃO DE OUTRO DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Sem vinculação.

9. INDICAÇÃO DO FISCAL DO CONTRATO

Fiscal do Contrato: Beatriz Henckemaier.

Ivone Defreyn Nienkotter
Secretária Municipal de Saúde – matrícula 1893