



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Viana

OFÍCIO nº 2026/51 CHML - FHCGV

Belém, 14 de maio de 2026

À GEAH - FHCGV

Assunto: **FISCALIZAÇÃO DE CONTRATO**

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Solicito que seja providenciada a solução para a contratação emergencial de empresa especializada em Terapia Renal Substitutiva (TRS), na modalidade hemodiálise, para a realização de sessões dialíticas (13 sessões/paciente/mês), com fornecimento de estrutura física, recursos humanos, insumos e equipamentos necessários à assistência. O serviço destina-se ao atendimento dos pacientes do Centro de Hemodiálise Monteiro Leite (CHML), vinculado à Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPEHCGV).

Estima-se que o quantitativo necessário será para atendimento de **192 pacientes** em programa ambulatorial de hemodiálise, sendo **174 com sorologias negativas e 18 com sorologias positivas para hepatites e/ou HIV**, pelo período de 12 meses.

Informo que a contratação deve ser realizada com a maior brevidade, considerando a urgência da situação. Ressalta-se que, embora haja previsão de reforma e readequação do CHML, as obras ainda não foram iniciadas, sendo imprescindível garantir a continuidade da assistência aos pacientes atualmente em programa de hemodiálise, assegurando a manutenção do tratamento dialítico regular, indispensável à sobrevivência dos pacientes com doença renal crônica.

Por fim, ressalto que a compra pretendida:

☐ está prevista no Plano de Contratações Anual deste exercício.

☒ não está prevista no Plano de Contratações Anual deste exercício.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Viana

Atenciosamente,

Erika Oriana

Enfermeira Nefrologista

RTE do Centro de Hemodiálise Monteiro Leite

Contato: (91) 3110-1212 / 99278-1788

erika.oriانا@gasparvianna.pa.gov.br



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2733780

Anexo/Sequencial: 1

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: ERIKA ORIANA COSTA GONÇALVES,

CPF: ***.464.142-**

Em: 14/05/2026 10:39:42

Aut. Assinatura: a84df4fee9465255c4fd99684b6fd0c7a9c79f4d98baed6748725e8a4fc5d74c

Assinado eletronicamente por: SALOME APARECIDA PINTO SOARES DOS SANTOS,

CPF: ***.741.232-**

Em: 14/05/2026 10:40:14

Aut. Assinatura: a6b8622d3e3efb4d2e6505e7ce7bfc34cd89af21eda24524c0135a314efd742b



Identificador de autenticação: d7dfb22a-8022-42b6-b1f9-30b258cb4fca

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>