



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Setor Requisitante:
Coordenadoria Adm. Hospitalar
Responsável pela Demanda:
Amanda Lima de Oliveira
Descrição do objeto:
Aquisição de aparelho de raios-X portátil digital, destinado ao atendimento das demandas assistenciais do Hospital São José.
Forma de contratação sugerida:
☒ Licitação ☐ Procedimento auxiliar: ☐ credenciamento ☐ pré-qualificação ☐ p. de manifestação de interesse ☐ sistema de registro de preços ☐ registro cadastral ☐ Dispensa de Licitação em razão do valor do objeto (art. 75, I e II). ☐ Dispensa de Licitação para manutenção e/ou aquisição de peças de veículos automotores com valor não superior aquele estabelecido no art. 75, § 7º da Lei nº 14.133/21. ☐ Dispensa de licitação (demais hipóteses do art. 75). ☐ Inexigibilidade de Licitação.
Justificativa:
A contratação a ser delimitada em sede de Estudo Técnico Preliminar se faz imperiosa em vista da necessidade de aquisição de aparelho de raios-X portátil digital para atendimento das demandas assistenciais da rede municipal de saúde, bem como em razão do recebimento de emenda impositiva. Atualmente, o Município não dispõe de equipamento de raio-X portátil, situação que, em determinados casos, dificulta o atendimento de pacientes com limitações de locomoção, em estado crítico ou com restrições clínicas para deslocamento até o setor de radiologia. Nesse contexto, a disponibilização do equipamento portátil possibilitará a realização de exames radiográficos à beira leito, proporcionando maior agilidade, segurança e eficiência na assistência prestada, reduzindo riscos decorrentes do deslocamento de pacientes e contribuindo para ampliação da capacidade diagnóstica da rede pública municipal de saúde.
Previsão no Plano de Contratações Anual:
Está previsto no PCA do exercício de 2026.
Previsão da data em que deve ser assinado instrumento contratual:
Para o pleno atendimento do interesse público envolvido na solução da contratação, espera-se que o instrumento contratual seja assinado até 90 dias.

Assinado por 2 pessoas: AMANDA LIMA DE OLIVEIRA e MARINA GOMES MOREIRA FREITAS
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/C7E2-95D6-B94D> e informe o código C7E2-FDE2-95D6-B94D

Itaberá, data da assinatura eletrônica.

AMANDA LIMA DE OLIVEIRA
Coordenadora Adm. Hospitalar

Encaminhe-se à autoridade competente para ciência e autorização de abertura de processo.

Autorizo a abertura deste processo.

Itaberá, data da assinatura eletrônica.

MARINA GOMES MOREIRA FREITAS
Diretor Geral de Saúde



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C7E2-FDE2-95D6-B94D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



AMANDA LIMA DE OLIVEIRA (CPF 439.XXX.XXX-25) em 17/08/2026 09:40:02 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



MARINA GOMES MOREIRA FREITAS (CPF 144.XXX.XXX-70) em 17/08/2026 11:05:34 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itabera.1doc.com.br/verificacao/C7E2-FDE2-95D6-B94D>