



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP
Nº0224316/2025 - SEMUSA-NUMAC

Porto Velho, 28 de novembro de 2025.

Processo Administrativo: 005.001245/2025-71
Data do Pedido: 26/11/2025
Servidor ou Equipe de Planejamento Responsável pela elaboração do ETP:
Geison Felipe Costa da Silva – Diretor Executivo - DA/CGAF/SEMUSA
Ulysses Rodrigues dos Anjos Silva - NUMAC/DIAC/DA/CGAF/SEMUSA

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL, visando abastecimento das unidades de saúde subordinadas à Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

A presente justificativa tem por finalidade fundamentar a necessidade da implantação de um Sistema de Registro de Preços Permanente (SRPP) para a AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL para a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho/RO (SEMUSA), Para atender as unidades dos departamentos: DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB e DEPARTAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – DMAC, sendo apresentadas a seguir:

Justificativa SEMUSA - DAB

A presente justificativa visa a aquisição e a oferta, no âmbito do Município de Porto Velho (RO), de Métodos Contraceptivos de Longa Duração (LARCs), implante subdérmico de etonogestrel e o sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG), dirigidos às adolescentes do sexo feminino de 15 a 19 anos, como estratégia de prevenção de gestações não planejadas e de proteção à saúde sexual e reprodutiva.

Segundo o Censo Demográfico de 2022, Porto Velho contabiliza 460.434 habitantes, sendo 36.118 adolescentes do sexo feminino de 15 a 19 anos, o que corresponde a 7,8% da população total do município (1) devendo o planejamento municipal de saúde considerar essa expressiva coorte de adolescentes do sexo feminino para garantia da saúde de sua população(Censo 2022, IBGE).

Por outro lado, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2019) revelou que 31,0% das adolescentes de 13 a 17 anos já haviam iniciado a vida sexual e que, entre estas, 7,9% já estiveram grávidas ao menos uma vez (2). Tais indicadores demonstram a exposição ao risco de gravidez inoportuna e a ocorrência real de gestações não planejadas e justificam a ampliação do acesso a métodos de maior eficácia e adesão para este contingente populacional.

Em Porto Velho, a taxa de fecundidade adolescente apresentou queda lenta na última década, permanecendo ainda em patamares preocupantes, longe a taxa aceitável de menos de 20/1.000. Em 2015, registraram-se 1.893 nascidos vivos de mães adolescentes. Em 2020, foram 1.223 nascidos vivos, Já em 2023, ainda ocorreram 904 nascimentos de mães adolescentes. No total, entre 2015 e 2023, foram contabilizados 4.020 nascidos vivos de mães menores de 20 anos.lkl

Faixa etária	2015	2020	2023	Total
10 a 14 anos	101	60	45	206
15 a 19 anos	1.792	1.163	859	3.814
Total	1.893	1.223	904	4.020

A Organização Mundial da Saúde destaca que complicações relativas à gravidez e ao parto figuram entre as principais causas de morte em adolescentes de 15 a 19 anos e que a gravidez na adolescência traz consequências de longo prazo para a saúde, a educação e as oportunidades socioeconômicas. Tais evidências fundamentam intervenções que melhorem o acesso a métodos contraceptivos eficazes e aceitáveis nesse grupo populacional.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a oferta atual de LARC restringe-se, de forma rotineira, ao dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu), conforme informa o Ministério da Saúde e documentos recentes de incorporação tecnológica; o custeio público de implantes subdérmicos ainda está em fase de implementação nacional. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e a FEBRASGO, por sua vez,

reconhecem LARCs — DIU de cobre, DIU hormonal e implante de etonogestrel — como opções apropriadas para adolescentes, dada a elevada eficácia e continuidade de uso quando há livre escolha informada.

Atualmente, no âmbito do SUS, a contracepção de longa duração está restrita, de forma rotineira, ao dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu), cuja aceitabilidade entre adolescentes é reduzida. Estudo piloto realizado nos Estados Unidos com adolescentes de 14 a 18 anos demonstrou taxa de continuidade de apenas 45% após seis meses de uso do DIU-Cu, em contraste com 75% para o SIU-LNG e 81% para o implante subdérmico; os principais motivos de descontinuidade foram dor e sangramento (4). Revisões sistemáticas e diretrizes nacionais reforçam que os LARCs hormonais apresentam maior adesão e aceitabilidade em adolescentes, sendo considerados opções de primeira linha (5,6).

Em paralelo, a experiência do projeto CHOICE demonstra continuidade $\geq 81\%$ aos 12 meses para LARCs em adolescentes (14–19 anos), e pareceres do ACOG reforçam que LARCs apresentam maior continuidade e satisfação que métodos de curta duração quando escolhidos pela própria adolescente. Esses dados, aliados à diretriz da SBP, indicam que ampliar o leque de LARCs (implante e SIU-LNG) tende a elevar a adesão e a efetividade contraceptiva entre adolescentes com conseqüente redução da gravidez nessa faixa etária.

No Brasil, a avaliação de tecnologias em saúde avançou recentemente. O Relatório Preliminar da CONITEC (2025) sobre o implante subdérmico de etonogestrel em adolescentes concluiu que o método é seguro, eficaz e apresenta razões incrementais de custo-efetividade entre R\$ 2.290 e R\$ 6.356 por gravidez evitada, quando comparado a métodos de curta duração. Apesar de o DIU de cobre manter o menor custo unitário, o impacto orçamentário total estimado da incorporação do implante (R\$ 43,7 milhões) foi considerado administrável em face dos custos sociais e de saúde decorrentes da gravidez precoce (7).

Diante desse quadro, a política municipal que acrescente IMPLANTES de etonogestrel e SIU-LNG ao cardápio efetivo de LARCs no SUS local, preservando o DIU-Cu e a dupla proteção com preservativos, alinha-se (i) às recomendações internacionais e nacionais para reduzir gravidez não planejada na adolescência; (ii) às diretrizes da SBP e da FEBRASGO sobre elegibilidade e aconselhamento de LARCs em adolescentes; e (iii) ao movimento regulatório e avaliativo da CONITEC, que já avança para a incorporação do implante nessa faixa etária.

Por todas essas razões — epidemiológicas, clínicas, econômicas e de direitos — justifica-se a aprovação deste Projeto de Lei, assegurando às adolescentes de 15 a 19 anos de Porto Velho o acesso universal, equânime e oportuno a LARCs de alta eficácia e maior aceitabilidade. A medida tem potencial para reduzir gestações não planejadas, manter as adolescentes na escola, ampliar oportunidades de vida e mitigar riscos maternos e neonatais associados à gravidez precoce. Ademais, contribui diretamente para o cumprimento da meta 3.7.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), que monitora a redução da taxa de fecundidade na adolescência, reafirmando o compromisso do município com a saúde pública, a equidade de gênero e os direitos reprodutivos.

Referências

- 1) IBGE. Censo Demográfico 2022: Porto Velho – Perfil do Município. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br>
- 2) IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2019. Agência de Notícias IBGE. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>
- 3) Organização Mundial da Saúde (OMS). Adolescent pregnancy: Key facts. Geneva: WHO; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- 4) Kaneshiro B, Aeby T. Long-term safety, efficacy, and patient acceptability of the intrauterine Copper T-380A contraceptive device. Int J Womens Health. 2010;2:211–20.
- 5) National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Long-acting reversible contraception. Clinical guideline [CG30]. London: NICE; 2019.
- 6) Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare (FSRH). Progestogen-only implants: Guideline. London: FSRH; 2021.
- 7) Rosenstock JR, Peipert JF, Madden T, Zhao Q, Secura GM. Continuation of reversible contraception in teenagers and young women. Obstet Gynecol. 2012;120(6):1298–305.
- 8) American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Committee Opinion No. 735: Adolescents and Long-Acting Reversible Contraception: Implants and Intrauterine Devices. Obstet Gynecol. 2018;131(5):e130–9.
- 9) Ministério da Saúde (Brasil). PORTARIA SECTICS/MS Nº 48, DE 8 DE JULHO DE 2025: Implante subdérmico de etonogestrel em adolescentes. Brasília: CONITEC; 2025.
- 10) Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório preliminar: Implante subdérmico de etonogestrel em adolescentes. Brasília: CONITEC; 2025.
- 11) Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Guia prático: atualização sobre métodos contraceptivos na adolescência. São Paulo: SBP; 2023.

Justificativa SEMUSA - DMAC

A gravidez não intencional se caracteriza como um problema de saúde pública e abrange de forma ampla a gravidez não planejada e a gravidez não desejada. A taxa global de gravidez não intencional tem apresentado declínio nos últimos anos em todo o mundo. No Brasil, estima-se que mais da metade das gravidezes podem ser consideradas como não planejadas. A contracepção é a prevenção intencional da gravidez e é capaz de reduzir a mortalidade materna e neonatal. Contudo, muitas mulheres que desejam evitar a gravidez não utilizam contraceptivos, usam de forma inconsistente ou incorreta. O aconselhamento sobre os métodos contraceptivos e a educação sexual são estratégias que auxiliam a evitar a gravidez não intencional. O SUS disponibiliza uma variedade de métodos contraceptivos, reversíveis ou permanentes, além de ações e políticas voltadas para a saúde sexual e o planejamento familiar. A presente aquisição tem como finalidade fortalecer o planejamento reprodutivo e ampliar o acesso a métodos contraceptivos de longa duração, por meio da aquisição de implantes subdérmicos (Implanon) e Dispositivos Intrauterinos (DIU). A iniciativa visa reduzir a incidência de gravidez não intencional, promover a autonomia das mulheres sobre suas escolhas reprodutivas e contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde pública no município. A gravidez não intencional se caracteriza como um problema de saúde pública e abrange de forma ampla a gravidez não planejada e a gravidez não desejada. A taxa global de gravidez não intencional tem apresentado declínio nos últimos anos em todo o mundo. No Brasil, estima-se que mais da metade das gravidezes podem ser consideradas como não planejadas. A contracepção é a prevenção intencional da gravidez e é capaz de reduzir a mortalidade materna e neonatal. Contudo, muitas mulheres que

desejam evitar a gravidez não utilizam contraceptivos, usam de forma inconsistente ou incorreta.

O aconselhamento sobre os métodos contraceptivos e a educação sexual são estratégias que auxiliam a evitar a gravidez não intencional. Cada dispositivo é indicado à mulher, homem ou casal conforme suas expectativas, necessidades e situação de saúde; o aconselhamento pode ser feito pelo médico ou enfermeiro em qualquer unidade de saúde, sendo o profissional aconselhador da pessoa para uma decisão informada, respeitando sempre a autonomia da pessoa. Além disso, o Ministério da Saúde instituiu algumas ações no SUS, como a Rede Cegonha e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Considerando que Taxa e Fecundidade Específica de adolescentes de 15 a 19 anos em Rondônia encontra-se na faixa 55/1.000 (55 nascimentos por 1.000, adolescentes), acima da média nacional, se faz necessário a busca de alternativas terapêuticas mais abrangente na prevenção a prevenção da gravidez não planejada neste grupo. A gravidez na adolescência além de contribuir para a morbimortalidade materna, perinatal e infantil, perpetua um ciclo vicioso de pobreza e problemas de saúde. Reduzir a gravidez na adolescência é vital para a realização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados à infância e à mortalidade materna, e para o objetivo global de redução da pobreza. Portanto, o implante liberador de ETONOGESTREL que é um método de longa ação, para reduzir as gestações não planejadas que devem ser disponibilizados, principalmente para as adolescentes, uma vez que esse método é o mais eficaz para essa redução e, além disso, possui efeito importante na diminuição da mortalidade materna.

Na apreciação da Consulta Pública nº 01/2021 da CONITEC, os membros do Plenário entenderam que as evidências são favoráveis ao implante de etonogestrel para a população em geral e que o segmento de indivíduos delineada pela SVS e pela SAPS seria a que mais se beneficiaria do implante subdérmico de etonogestrel. Diante do exposto, o Plenário deliberou, por maioria simples, recomendar a incorporação, condicionada à criação de programa específico, do implante subdérmico de etonogestrel na prevenção da gravidez não planejada por mulheres em idade fértil: em situação de rua; com HIV/AIDS e em uso de dolutegravir; em uso de talidomida; privadas de liberdade; cis trabalhadoras do sexo; e em tratamento de tuberculose, usando aminoglicosídeos. Foi assinado o Registro de Deliberação nº 594/2021.

Assim, o município de Porto Velho, com objetivo de reduzir a gravidez não planejada, busca adquirir e ofertar o contraceptivo, com público-alvo: mulheres em idade de 13 a 35 anos de idade nos públicos prioritários: privadas de liberdade, indígenas referenciadas pelo DSEI, em situação de rua referenciadas pelo consultório na rua, abrigadas e em cumprimento de medidas socioeducativas referenciadas pela assistência social e CAPS Três Marias, dependentes químicas referenciadas pelo CAPS AD, convivendo com HIV referenciadas pelo SAE municipal, troca, vítimas de violência sexual e puérperas atendidas pela Maternidade Municipal. As inserções serão feitas através do Centro de Referência em Saúde da Mulher – CRSM com equipe capacitada e com encaminhamento das pacientes pelos serviços descritos como porta de entrada.

Objetivo Específico:

- 1) Ampliar a disponibilidade de Implanon e DIU na rede municipal de saúde, garantindo estoque adequado para atendimento contínuo e humanizado.
- 2) Reduzir a taxa de gravidez não planejada entre mulheres em idade reprodutiva, com enfoque em grupos prioritários.
- 3) Fortalecer as ações de planejamento reprodutivo por meio da oferta de métodos contraceptivos seguros, eficazes e de longa duração.
- 4) Promover autonomia e equidade no acesso à saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para a redução de mortalidade materna e neonatal.
- 5) A presente aquisição de medicamentos, foi prevista no Plano de Contratações Anual (PCA) 2026.

3. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1. Natureza Da Aquisição

3.1.1. Os medicamento descritos são considerados comuns, pois se enquadram nos termos do parágrafo XIII, do art. 6º, da Lei nº 14.133, de 2021:

“Consideram-se bens e serviços comuns, para os fins e efeitos deste artigo, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado”.

3.2 Para os todos os itens será solicitado ao licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar que apresente ou envie juntamente com a proposta sob pena de não aceitação:

3.2.1 O documento comprobatório da notificação/registro do produto na ANVISA, conforme legislação vigente, notadamente a Lei nº 6.360/76 e o Decreto nº 8077/2023

3.3 Na fase de Habilitação Jurídica

Será solicitado ao licitante na fase de Habilitação Jurídica:

3.3.1 Apresentação de atestados de capacidade técnica, exclusivamente em nome do licitante, expedidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem o fornecimento de medicamento compatíveis com o objeto a ser licitado, e ainda;

3.3.1.1 Os atestados emitidos por pessoa jurídica de direito privado deverão, obrigatoriamente, estar em papel timbrado com identificação e endereço da emitente, o nome completo do signatário, estando as informações ali contidas sujeitas a verificação de sua veracidade por parte da Administração.

3.3.2 Apresentar Autorização de Funcionamento de Empresa – AFE, expedida pela Anvisa, da sede da licitante de acordo com RDC nº 16 de 1 de Abril de 2014.

3.3.3 Apresentar Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento ou Licença Sanitária Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, emitida pela Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual,

Municipal ou do Distrito Federal, da sede da licitante.

3.3.4 Solicitamos ainda que na proposta seja registrado marca, modelo e número do registro ANVISA, para maior segurança na aceitação da proposta, já que caso a empresa registre somente marca na sua proposta e sendo essa vinculante, não teremos respaldo para negar eventual entrega de item em desacordo com as normas.

3.4. Inserir no item de obrigações da contratada para os itens correspondentes a equipamentos da área da saúde:

3.4.1 A contratada deverá apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) para os produtos abrangidos pela RDC nº497, de 20 de maio de 2021, quando aplicável. O documento é emitido pela Anvisa atestando que determinado estabelecimento cumpra com as Boas Práticas de Fabricação.

3.4 Da Subcontratação

3.4.1 Não será permitida a subcontratação.

3.5. Critérios de Sustentabilidade:

Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

Todos os itens devem estar de acordo, quando couber com as Resoluções da ANVISA e Normas e Legislação vigentes pertinentes à sua classificação. Somente será admitida a oferta de produtos previamente notificados/registrados na ANVISA, conforme a Lei nº 6.360, de 1976 e Decreto nº 8.077, de 2013.

Deve ser observados os preços unitários e totais ofertados que deverão, evidentemente, estar compatíveis aos de mercado, estimados pela Administração e em conformidade com a tabela CMED deverá ser aplicado o desconto mínimo obrigatório (CAP: Coeficiente de Adequação de Preços) sobre o preço de fabricante (PF) de todos os medicamentos adquiridos, tudo em conformidade com as Resoluções CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - Agência Nacional de Vigilância nº 1, de 14 de março de 2016, e nº 3, de 02 de março de 2011, e dos Comunicados CMED nº 2, publicado no D.O.U., de 15 de fevereiro de 2012, e nº(s) 5 e 6, de 5 de setembro de 2013, nº 12, de 30 de dezembro de 2014, e nº 06, de 14 junho de 2016;

"...já o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) é o preço teto para vendas de medicamentos constantes do rol anexo ao Resolução CTE-CMED Nº 6, de 27 de maio de 2021, ou para atender ordem judicial e corresponde ao resultado da aplicação de um desconto mínimo obrigatório em relação ao Preço Fábrica (PF), que é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor pode comercializar um medicamento no mercado brasileiro."

3.6 Da Garantia

3.6.1 A garantia do fornecedor será de forma integral, contra qualquer defeito de fabricação que venham a apresentar, incluindo avarias durante o transporte até o local do recebimento e/ou problemas técnicos;

3.6.2 Devolver os produtos caso não estejam dentro das especificações constantes neste instrumento, ficando a contratada sujeita às sanções cabíveis.

3.6.3 Garantia de 12 meses.

3.7 Da validade Dos Produtos

3.7.1 O prazo de validade mínimo aceitável dos produtos deverá ser equivalente a, no mínimo, 12 (doze) meses consecutivos, contados da data de entrega no almoxarifado da SEMUSA.

3.8 Da vigência da Ata de Registro de Preços

3.8.1 O Prazo de vigência do Registro de Preços será de 12 (doze) meses contados a partir da publicação da Ata de Registro de Preços no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia (AROM), e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso conforme o Decreto Municipal nº 18.892 de 30 de março de 2023.

4. LEVANTAMENTO DE MERCADO

Deste Estudo Técnico Preliminar, a equipe de apoio analisou processos de contratações semelhantes feitos por outros órgãos e entidades, por meio de consulta a outros editais, com a finalidade de identificar a existência de novas metodologias ou inserção de novas tecnologias ou inovações, que melhor atendessem às necessidades dos usuários assistidos pela Secretaria Municipal de Saúde e não foram encontradas mudanças significativas dentro do mercado.

Na análise da presente demanda, verificou-se que os bens objeto desta contratação são caracterizados como bens comuns, conforme definido no § 1º, do art. 2º, do Decreto nº 5.450/2005. Esses medicamentos possuem especificações e características usuais de mercado, amplamente encontradas entre os fornecedores, o que facilita o processo de aquisição sem necessidade de requisitos técnicos diferenciados ou exclusivos.

Para a elaboração do presente Estudo Técnico Preliminar, visando o levantamento de mercado com o escopo de definir a solução mais viável a ser contratada, tomou-se por base a motivação manifestada pelas unidades participantes, o objeto a ser adquirido, o modelo de contratação anteriormente utilizado, os resultados pretendidos e o interesse público da administração. Salienta-se que a SEMUSA já realizou esse tipo de compra, sendo verificado na ata de registro de preços **SRPP nº 002/2025 – IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS PERMANENTE – SRPP PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL, visando atender a administração pública direta e indireta do Município de**

CONCLUSÃO PRELIMINAR

Dado que a unidade apresenta serviço contínuo e demanda constante pelo uso dos medicamentos, e as contratações anteriores realizadas pela SEMUSA, a AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL é a opção mais vantajosa a longo prazo.

Após essa análise passamos a procurar qual será a melhor forma de aquisição dos implantes subdérmicos, vejamos:

1. AQUISIÇÃO ATRAVÉS DE SRPP

Considerando que se trata da aquisição de medicamento de tratamento médico em grande quantidade e passível de parcelamento, a opção de implantação de SRPP traz o ganho de escala uma vez que os licitantes tendem a ofertar melhores preços e diminuir suas margens de lucro, a depender do quantitativo a ser registrado, além do mais não requer que de imediato seja adquirido o quantitativo registrado, visto que a contratação se dá no momento do gerenciamento da ata e na medida da necessidade do quantitativo para o atendimento da(s) ação(ões).

O Sistema de Registro de Preços Permanente (SRPP) representa uma estratégia vantajosa em contratações com fornecimento continuado ou parcelado, garantindo ganhos de escala e flexibilidade na execução. Ao analisar a presente demanda, percebemos por meio das contratações anteriores que se trata de uma compra recorrente do poder público, além de ser necessário gerenciamento do quantitativo solicitado.

De acordo com o inciso XLV, art. 6º da Lei nº 14.133/2021, sistema de registro de preços é o “conjunto de procedimentos para realização, mediante contratação direta ou licitação nas modalidades pregão ou concorrência, de registro formal de preços relativos a prestação de serviços, as obras e a aquisição e locação de bens para contratações futuras”.

O doutrinador Marçal Justen Filho, comentando o tema, asseverando que:

“O sistema de Registro de Preços Permanentes (SRPP) é uma das mais úteis e interessantes alternativas de gestão de contratações colocada à disposição da Administração Pública. (...). A sistemática do registro de preços possibilita uma atuação rápida e imediata da Administração Pública, com observância ao princípio da isonomia e garantindo a persecução objetiva da contratação mais vantajosa.”

(...)“Consiste num procedimento especial a ser adotado, que agiliza as aquisições na área pública, permitindo que os fornecimentos sejam feitos sem grandes entraves burocráticos, adaptados às contingências da vida moderna, eliminando uma série de medidas supérfluas e desnecessárias. A licitação, nesse caso, destina-se a selecionar fornecedor e proposta para contratações não específicas, seriadas, que poderão ser realizadas durante certo período, por repetidas vezes, quantas vezes a administração o desejar.”

Dentre os diversos argumentos que justificam a adoção dessa estratégia de compras, ressalta-se a redução do esforço administrativo para a realização de diversos processos licitatórios, sendo que a execução conjunta culmina em um único certame. Tal fato implica, diretamente, redução dos custos operacionais da Administração e na redução dos custos operacionais dos sistemas de controle da administração, sem prejuízo dos ditames do ordenamento acerca das contratações públicas, tal qual o sistema just in time, utilizado por grandes empresas e fábricas e recomendado pela Administração. Além disso, cumpre propor menção especial ao ganho de economia de escala, que retorna em economia de recursos para os cofres públicos. Ao prospectar grandes volumes licitados, a Administração Pública amplia seu poder de compra junto aos fornecedores e consegue reduções consideráveis de preços, fato que certamente não ocorreria se o certame fosse de forma isolada.

Em âmbito Municipal o procedimento de sistema de registro de preços é regulamentado no art. 38 do Decreto nº 18.892/2023, que se refere às hipóteses de cabimento, vejamos:

Art. 38. O Sistema de Registro de Preços – SRP para aquisição e locação de bens ou contratação de obras ou serviços, inclusive de engenharia, será adotado pela Administração Municipal quando julgar pertinente e obedecerá ao disposto nos artigos 82 a 86 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, e neste Decreto, nas seguintes hipóteses:

I – quando, pelas características do objeto, houver necessidade de contratações permanentes ou frequentes;

II – quando for conveniente a aquisição de bens com previsão de entregas parceladas ou contratação de serviços remunerados por unidade de medida, por quantidade de horas de serviço ou postos de trabalho, ou em regime de tarefa;

III – quando for conveniente a aquisição de bens ou contratação de serviços para atendimento a mais de um órgão ou entidade ou a programas do Município;

IV – quando for conveniente para atendimento a mais de um órgão ou entidade ou via compra centralizada; ou

V – quando, pela natureza do objeto, não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela administração.

Nessa atualização, se a demanda se mantiver inalterada, a Administração, utilizando-se do processo licitatório do ano anterior faz a republicação do edital da licitação, para que os interessados venham participar do certame, conforme procedimentos definidos nos artigos 88 a 90 do Decreto nº 18.892/2023.

Dessa forma, o SRPP difere do sistema convencional do Sistema de Registro de Preços – SRP porque é permanente, isto é, dispensa novas licitações, visto que após o período de 12 (doze) meses de vigência é reaberta a fase de lances, no mesmo processo, aproveitando o mesmo edital, parecer jurídico, e todo o procedimento realizado anteriormente, trazendo vantajosidade em termos de eficiência e economicidade.

Percebe-se que a SEMUSA já realizou contratação que versa sobre os itens listados no DFD ID 0244337, onde optou pela realização da implantação do SRPP para melhor gerenciamento dos

quantitativos, conforme verificado na **SRPP nº SRPP nº 002/2025 – IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS PERMANENTE - SRPP PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL**, visando atender a administração pública direta e indireta do Município de Porto Velho., sendo uma solução viável.

2. CONTRATAÇÃO POR MEIO DE ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Até o momento, não foram encontradas atas de registro de preços que satisfaçam a necessidade da SEMUSA.

3. AQUISIÇÃO POR MEIO DE PREGÃO ELETRÔNICO

O pregão, na forma eletrônica, como modalidade de licitação do tipo menor preço, realizar-se-á quando a disputa pelo fornecimento de bens ou serviços comuns for feita à distância em sessão pública, por meio de sistema que promova a comunicação pela internet.

O PREGÃO ELETRÔNICO com o objetivo de selecionar o MENOR PREÇO permite a participação de um maior número de fornecedores, ampliando assim a competitividade. O aumento dos participantes é outro ponto que colabora diretamente com a redução de valores dos bens e serviços a serem adquiridos e dando a possibilidade de a oferta de lances reduzindo consideravelmente o valor do item, gerando economia. Além disso, existe a possibilidade de eliminar as propostas que não estão em conformidade com o edital, sendo realizada a análise detalhada em relação a proposta vencedora “em favor de obtenção de uma maior economicidade para a Administração”. Fernandes (2015) complementa:

“A economicidade gerada pelo uso do pregão eletrônico é um de seus principais fatores de destaque perante as demais modalidades licitatórias; essa economia gerada para a administração pública pode vir a resultar em um redirecionamento da verba economizada para outros setores da sociedade, trazendo assim maiores benefícios para a população, que em linhas gerais é a destinação final, direta ou indireta, dos produtos e serviços contratados por meio dos certames licitatórios. (FERNANDES, 2015 p. 41)”.

Considerando que por se trata de uma Secretaria de Saúde, há um quantitativo variado de materiais de diversas categorias que necessitam ser armazenados, assim a licitação para compra imediata desta solução pode levar a desafios na gestão de estoques, especialmente se não houver espaço adequado para armazenar os medicamento adquiridos. Além de que pode limitar a flexibilidade do órgão público para lidar com variações orçamentárias ao longo do tempo, já que os recursos são comprometidos desde o início.

Não existe a viabilidade operacional da aquisição de todos os medicamentos ser realizada em uma única vez tendo em vista a natureza da compra e um alto quantitativo de medicamentos, não permitindo o armazenamento correto caso seja adquirido em sua totalidade. De acordo com os pontos expostos, a AQUISIÇÃO por meio de PREGÃO ELETRÔNICO não é uma opção plausível para o caso em questão.

SOLUÇÃO ESCOLHIDA:

Considerando a natureza da aquisição dos implantes subdérmicos que demanda gerenciamento do saldo devida a grande quantidade de materiais a serem adquiridos, as contratações anteriores realizadas pela SEMUSA **SRPP nº SRPP nº 002/2025 – IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS PERMANENTE - SRPP PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL**, a não existência de uma ata de registro de preços que possa sanar a solicitação realizada pelo departamento e a impossibilidade de aquisição total dos bens, a solução escolhida será a solução 01: **IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO PERMANENTE PARA AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL por meio de PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo MENOR PREÇO POR ITEM instrumentalizado por meio de compra com entrega imediata de no prazo máximo até 30 (trinta) dias corridos por Nota de Empenho, de acordo com o art. 85 a 90 do Decreto 18.892 de 30 de março de 2023.**

5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

5.1 IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO PERMANENTE PARA AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL por meio de PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo MENOR PREÇO POR ITEM. de acordo com o art. 85 a 90 do Decreto 18.892 de 30 de março de 2023.

5.1.1 A modalidade escolhida se adequada às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA), uma vez que apresenta solução plausível para o caso e compatíveis com os requisitos do DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB e DEPARTAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – DMAC..

5.1.2 Essa solução permite a aquisição imediata dos medicamento necessários, sem a necessidade de realização de um novo processo licitatório, o que possibilita maior celeridade no atendimento das demandas do DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB e DEPARTAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – DMAC.. Além disso, o quantitativo a ser adquirido por meio da aquisição atende plenamente às necessidades apresentadas pelo departamento, garantindo uma solução econômica e eficiente para a Administração Pública.

5.2 Do Prazo, Da Forma De Entrega E Condições De Recebimento:

5.2.1. Os produtos solicitados deverão ser entregues no Departamento de Almoxarifado e Patrimônio – DAP, da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA, sito à Rua: Monteiro Lobato, nº 5550, Bairro: Jardim Eldorado, Telefone:(69) 3901-2948/3901-2822, CEP 76.811-794, Porto Velho/RO, observando o horário comercial das 08h00 às 14h00.

5.2.2. A entrega dos medicamento dar-se-á no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data de

recebimento da requisição e nota de empenho. O prazo de 30 (trinta) dias poderá ser prorrogado por mais 30 (trinta) dias, tornando-se 60 (sessenta) dias, mediante solicitação e justificativa, que compreende entre a fabricação, montagem e entrega dos medicamento;

5.2.3. O prazo estabelecido só poderá ser prorrogado, mediante solicitação escrita e justificada, formulada antes de findo o prazo estabelecido e formalmente aceito pela Unidade Administrativa solicitante;

5.2.3.1. Solicitação de prorrogação protocolada dentro do prazo de entrega dos medicamento;

5.2.3.2. Comprovação documental da ocorrência de motivo imprevisível (caso fortuito, força maior ou fato do príncipe), que tenha correlação direta de causa e efeito sobre a necessidade do atraso.

5.2.3.3. Não se admitirá prorrogação se:

5.2.3.3.1. Se o atraso ocorrer por culpa da contratada;

5.2.3.3.2. Se não cumprir os requisitos do subitem 5.1.2; ou houver interesse público devidamente justificado nos autos que demonstre ser a escolha mais vantajosa para a administração.

5.2.4. A entrega deverá ser realizada no endereço da Unidade Administrativa envolvida, conforme item 5.2.1, observando o horário das 8:00 as 14:00 horas em dias úteis de segunda-feira a sexta-feira;

5.2.5. Os implantes subdermicos deverão ser acompanhados de nota fiscal com o nome, caracterização clara e precisa dos bens e também o número da Nota de Empenho.

5.2.6. Ocorrendo recusa ou atraso na entrega dos itens, o responsável pela fiscalização do contrato se obriga a produzir parecer técnico e o encaminhará ao Ordenador de Despesas para instauração de procedimento administrativo, instrução dos autos para fins de penalização da contratada.

5.2.7. Qualquer solicitação por parte da Contratada deverá ser dirigida ou entregue Unidade Administrativa envolvida, nos endereços, conforme item 5.2.1. aos cuidados do Departamento de Almoxarifado e Patrimônio – DAP, de segunda a sexta-feira, no horário das 8h00min às 14h00min.

5.2.8. Caso não haja expediente na data marcada para a entrega do medicamento, ficará automaticamente adiada para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo local e horários citados anteriormente.

5.2.9. Os bens serão recebidos da seguinte forma:

5.2.9.1. Provisoriamente: em até 05 (cinco) dias úteis, para efeito de posterior verificação da conformidade do objeto com a especificação, mediante aposição de carimbo de recebimento provisório por servidor no verso da fatura/nota fiscal;

5.2.9.2. Definitivamente: em até 10 (dez) dias úteis, a contar da data de entrega, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação, possuindo todas as características registradas neste Termo de Referência, quando então o Fornecedor receberá o Termo de Entrega Definitivo, a contar do recebimento provisório;

5.2.9.3. O recebimento provisório ou definitivo: não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança do medicamento, nem ético-profissional pela perfeita execução do contrato, dentro dos limites estabelecidos pela Lei ou instrumento contratual.

5.2.10. O prazo para correção de eventuais falhas na entrega do objeto será de até 30 (trinta) dias corridos. O prazo será contado a partir do acionamento pela Contratante à Contratada. O prazo para recebimento definitivo dos bens que apresentar falha será o mesmo descrito no subitem 5.2.9.2.

5.2.11. Caso a substituição não ocorra neste prazo, a contratada incorrendo em atraso na entrega, estará sujeita à aplicação das sanções previstas.

5.2.12. Os custos da substituição do objeto rejeitado desta aquisição ocorrerão exclusivamente a expensas da contratada.

5.2.13. A Contratada caberá sanar as irregularidades apontadas no recebimento provisório e recebimento definitivo, submetendo a etapa impugnada à nova verificação, ficando sobrestado o pagamento até a execução das correções necessárias, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

5.2.14. Não será admitido, para efeito de recebimento, bem que estejam em desacordo ou conflitante com quaisquer especificações descritas neste documento.

5.3 Da Comissão De Recebimento:

5.3.1. A execução das obrigações contratuais deste instrumento será fiscalizada por servidor(es), doravante denominado(s) FISCAL(IS), designado formalmente, com autoridade para exercer, como representante desta Secretaria, toda e qualquer ação de orientação geral, observando-se o exato cumprimento de todas as cláusulas e condições decorrentes deste instrumento, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, conforme prevê os artigos. 117 e 140 da Lei nº 14.113/21.

5.3.2 Esta fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, não implicando também, corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos (art. 120, da Lei nº 14.133/21).

6. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES PARA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO

A definição dos quantitativos para a presente contratação foi estabelecida com base em uma metodologia que combina a análise do histórico de consumo, a avaliação da capacidade de atendimento atual e a projeção de demandas futuras, em estrita conformidade com os princípios de planejamento e eficiência preconizados pela Lei nº 14.133/2021, sendo as demandas tanto do DAB quanto do DMAC, unificadas, por meio

ITEM	CAT MAT	ESPECIFICAÇÃO	UNIDA DE	PEDID O MÍNIM O	QUANTID ADE
01	3939 20	IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL. Acompanha dispositivo Insertor. Composição: 68 MG DE ETONOGESTREL Forma Farmacêutica: Implante subdérmico Via Administração: Subdérmica. DEVE POSSUIR REGISTRO NA ANVISA VÁLIDO; VALIDADE MÍNIMA DE 24 MESES APÓS A ENTREGA. EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	UNIDA DE	615	1230

A referida contratação é considerada **BEM COMUM** cujo padrão de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos, por meio de especificações usuais de mercado. Essa justificativa se encontra com devido amparo legal, nos termos da legislação vigente.

7. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Com base em uma pesquisa prévia realizada no portal nacional de compras, **594/2025** ID 0256245, obtivemos os seguintes valores:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE		Preço Unt.	Total
			DAB	DMAC		
01	IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL. Acompanha dispositivo Insertor. Composição: 68 MG DE ETONOGESTREL Forma Farmacêutica: Implante subdérmico Via Administração: Subdérmica. DEVE POSSUIR REGISTRO NA ANVISA VÁLIDO; VALIDADE MÍNIMA DE 24 MESES APÓS A ENTREGA. EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	UNIDADE	600	630	R\$ 518,8214	R\$ 653.714,97
Valor total Estimado:					R\$ 653.714,97	

É importante consignar que o levantamento informado é preliminar. Conforme a Lei Complementar n. 945/2023, é de competência do Departamento de Cotações de Preços/SML, realizar a pesquisa de mercado para a contratação de serviços e/ou aquisições pretendidas pela Administração Direta Municipal.

8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO

O objeto da pretensa contratação é composto por itens divisíveis.

O parcelamento da solução é a regra, devendo a licitação ser realizada por ITEM, pois verifica-se não haver prejuízo para o conjunto da solução ou perda de economia de escala, visando propiciar a ampla participação de licitantes, que embora não disponham de capacidade para execução da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas. Assim, haverá melhor aproveitamento do mercado e ampliação da competitividade.

9. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Não existem contratações correlatas ou interdependentes.

10. DEMONSTRATIVO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

A presente demanda encontra-se prevista no PCA 2026, conforme <https://sgp.portovelho.ro.gov.br/arquivos/lista/71485/semusa>.

Conforme dispõe o art. 52 do Decreto Municipal nº 18.892/2023, que regulamenta o Sistema de Registro de Preços no âmbito do Município de Porto Velho.

“Na licitação para registro de Preços Permanente, não é obrigatório indicar a dotação orçamentária, que somente será exigida para a formalização do contrato ou outro instrumento hábil”.

11. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

A aquisição dos medicamentos por meio do Sistema de Registro de Preços Permanente tem como objetivo assegurar o fornecimento contínuo de medicamentos para pacientes acompanhados pela SEMUSA. Essa contratação visa garantir a regularidade do atendimento, evitando interrupções no fornecimento dos itens essenciais à saúde dos pacientes, de modo a garantir que os princípios constitucionais da saúde e bem-estar sejam cumpridos pelo ente público.

Além disso, ao optar pela aquisição via Registro de Preços, espera-se obter maior eficiência na gestão dos recursos públicos, considerando a possibilidade de realização de compras parceladas, conforme a demanda, otimizando o controle de estoque e reduzindo custos com armazenagem e desperdício de medicamentos, tendo em vista a imprevisibilidade da utilização dos medicamentos adquiridos.

A flexibilização para incluir novos itens, conforme previsto no Decreto nº 18.892/2023, permite à Administração adequar-se rapidamente a novas demandas judiciais que possam surgir, assegurando a continuidade do atendimento e o cumprimento das obrigações legais.

Em resumo, os resultados pretendidos incluem:

- 1) Garantir o fornecimento de medicamentos aos pacientes de forma ininterrupta.
- 2) Otimizar o uso dos recursos públicos por meio de aquisições parceladas e melhor controle de estoque.
- 3) Oferta de mais de um método contraceptivo na rede municipal de saúde
- 4) Contribuir com a redução da gravidez na adolescência e gravidez não planejada
- 5) Assegurar a inclusão de novos itens conforme surgirem novas demandas, garantindo flexibilidade e agilidade no atendimento.

12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

Para esta solução não há necessidade de ajustes nas instalações do órgão ou fornecimento de serviço adicional para que a contratação surta seus efeitos.

13. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

Dada a natureza do objeto que se pretende adquirir, não se verifica impactos ambientais relevantes, sendo necessário tão somente que a licitante atenda aos critérios e política de sustentabilidade ambiental. No que diz respeito às obrigações do solicitante, o mesmo deve proceder o uso responsável do material adquirido, assim como dar destino adequado aos resíduos gerados.

As especificações dos a serem adquiridos, contemplam além das características da matéria prima usada na confecção dos produtos, critérios para armazenagem e reciclagem. Diante disso é necessário levar em consideração o GUIA NACIONAL DE CONTRATAÇÕES SUSTENTÁVEIS SETEMBRO 2023, 6ª EDIÇÃO, REVISTA, ATUALIZADA E AMPLIADA, EDIÇÃO APROVADA PELA CÂMARA NACIONAL DE SUSTENTABILIDADE E PELA CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO:

6. O CICLO DE VIDA: A SUSTENTABILIDADE NA AQUISIÇÃO DE BENS E PRODUTOS

6.1. EXEMPLOS DE CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE EM CADA FASE DO CICLO DE VIDA:

PRODUÇÃO

- com material reciclado, biodegradável, atóxico, com madeira proveniente de reflorestamento devidamente certificada.

MODO DE PRODUÇÃO – sem utilização de trabalho escravo ou infantil, com máquinas que reduzem a geração de resíduos industriais ou com menor uso de água e energia.

DISTRIBUIÇÃO Embalagens compactas e recicláveis ou que sejam objeto de logística reversa, preferência por indústria ou produtor local para assegurar menores distâncias e uso de modal de transporte mais eficiente.

USO Produtos que economizam água e energia, produtos educativos que levam à conscientização ambiental, produtos que geram menos resíduos ou que produzam resíduos recicláveis ou que sejam objeto de logística reversa, produtos passíveis de manutenção/conserto, remanufatura, troca ou reaproveitamento de peças de modo a assegurar uma vida útil mais longa e a redução do descarte.

Quanto aos como logística reversa para desfazimento e reciclagem de bens e refugos, consideram-se material de descarte, com isso é levado em consideração as resoluções destacadas abaixo:

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, que Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA RDC Nº 306, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

RESOLUÇÃO CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005 – Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.

14. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA SOLUÇÃO

Levando-se em conta as considerações realizadas no presente Estudo Preliminar, feitas as devidas alterações quando da elaboração do Termo de Referência por parte da equipe responsável pela formalização da demanda, entende-se ser viável a contratação.

Declaramos que as informações levantadas ao longo do ETP, que a solução escolhida é viável de ser implantada. No entanto, devem ser submetidos a aprovação do departamento requisitante e departamento de orçamento para fins de análise orçamentária.

Responsável(eis) pela elaboração:

Ulysses Rodrigues dos Anjos Silva

Assistente Administrativo - NUMAC/DIAC/DEA/CGAF/SEMUSA

Mat. 269424

Fátima De Oliveira Costa Sousa

Gerente II - Divisão de Aquisições e Contratações - DGEAS/DIAC/DEA/CGAF/SEMUSA

Portaria nº 1455/2025 - DICAS/DGP/GAB/SEMAD - Em substituição

Geison Felipe Costa Da Silva

Diretor Executivo de Administração - DEA/CGAF/SEMUSA

Decreto nº 1.823/I/2025

Ricardo Guedes Brandao

Coordenador de Gestão Administrativa e Financeira - CGAF/SEMUSA

Decreto nº 1.666/I/2025

Francisca Rodrigues Nery

Diretora SEMUSA - DMAC

Raphaela Castiel de Carvalho

Diretora SEMUSA - DAB

Aprovação da Autoridade Competente:

Declaro estar ciente dos principais riscos desta contratação e AUTORIZO O PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO na forma legal, conforme competência prevista no Art. 28º da Lei complementar Municipal nº 882/2022 e demais alterações.

Jaime Gazola Filho

Secretário Municipal de Saúde

Decreto nº 1.666/I/2025



Documento assinado eletronicamente por **Fátima de Oliveira Costa Sousa, Gerente**, em 01/12/2025, às 08:54, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Ulysses Rodrigues Dos Anjos Silva, Assistente**, em 01/12/2025, às 08:57, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Jaime Gazola Filho, Secretário(a)**, em 01/12/2025, às 10:18, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Geison Felipe Costa da Silva, Diretor(a)**, em 01/12/2025, às 10:24, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Guedes Brandão, Coordenador(a)**, em 01/12/2025, às 11:22, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Carla Dominique Brambilla Watanabe, Gerente**, em 01/12/2025, às 12:35, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Francisca Rodrigues Nery, Diretor(a)**, em 01/12/2025, às 16:04, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Raphaela Castiel De Carvalho, Diretor(a)**, em 03/12/2025, às 10:40, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.portovelho.ro.gov.br/sei> informando o código verificador **0256432** e o código CRC **584C0042**.



005.001245/2025-71	0256432v13
--------------------	------------