



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

Nº 4/2026/SEMUSA-ADI

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUISITANTE

Setor/Departamento Requirante: DIVISÃO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	
Responsável pela demanda: PAULA CAROLINE GUIMARÃES	Matrícula: 73255
E-mail: dmac.semusa@gmail.com	Telefone:

2. DESCRIÇÃO SUCINTA DO OBJETO

AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO (PELÍCULA PARA RAIOS X) visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no ANEXO I.

3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA AQUISIÇÃO

Considerando a necessidade de aquisição de películas de raios-x e mamografia com impressora em comodato para melhor atender ao serviço de diagnóstico por imagem.

Considerando a necessidade de substituir as impressoras hoje utilizadas por equipamentos novos e de maior tecnologia.

A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) se realiza dia a dia e se encontram na realidade evidências que vêm desafiando profissionais e gestores. Muitos são os desafios, tanto na área de especialidades como no atendimento de urgência e emergência, devido a demanda reprimida nas filas de espera e ao retardo no atendimento a pacientes graves.

Este fato se deve ao aumento da demanda, por complementação de escala médica com mais profissionais atuando, afetando diretamente ao sistema de saúde do município de Porto Velho, tanto na sua área urbana quanto na área rural.

Considerando a necessidade de implementação de mais dois serviços de radiologia na unidade Manoel Amorim de Matos e Sala de estabilização de União Bandeirantes.

Considerando a demanda estadual e de outros municípios que o serviço de radiologia municipal presta apoio.

Considerando a necessidade de melhorar e ampliar o serviço de radiologia nas unidades de saúde, que constitui-se em serviço especializado (diagnóstico), referidas no objeto deste termo de referência, no fortalecimento da atenção em saúde, assegurando resolutividade, e imprimindo qualidade nos procedimentos realizados aos munícipes de Porto Velho, o que vem a justificar a solicitação da aquisição dos itens supramencionados visto que no último semestre foi implantado o serviço de radiologia na Maternidade Municipal para atender os RN, como também foi melhorado o serviço de radiologia das UPAS Zona Sul, PA Ana Adelaide, Pol. Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidades Médicas com a aquisição de equipamentos digitais, eliminando a revelação manual com processamento químico.

A aquisição dos materiais solicitados é justificada pela demanda de atendimentos realizados nas Unidades de Urgência e Emergência que são: PA JOSÉ ADELINO, PA ANA ADELAIDE, CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DR. RAFAEL VAZ E SILVA, CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DR. ALFREDO SILVA, UPA ZONA SUL, UPA ZONA LESTE, UPA JACI E MATERNIDADE MUNICIPAL. Considerando ainda a continuidade da Assistência, uma vez que esses materiais são utilizados diariamente e a sua falta pode comprometer o andamento do serviço oferecido, nas unidades de urgência e emergência, ambulatoriais especializados, conforme anexo I. Com isso, faz-se a necessidade dos insumos, tendo em vista o aumento e melhorias

4. QUANTIDADE A SER ADQUIRIDA/CONTRATADA

Item	CATM AT	Especificação	Unidade	Quantidade
01	415182	FILME RADIOLOGICO; ESPECIAL; PARA RADIOLOGIA DIGITAL; TAMANHO 26 X 36CM OU SIMILAR; UTILIZADO EM IMPRESSORA DRY	UNID	100.000
02	415185	FILME RADIOLOGICO; ESPECIAL; PARA RADIOLOGIA DIGITAL; TAMANHO 35 X 43CM OU SIMILAR; UTILIZADO EM IMPRESSORA DRY	UNID	60.000
TOTAL			UNID	160.000

5. ESTIMATIVA PRELIMINAR DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Item	Especificação	Unidade	Marca/Fabricante	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
01	FILME RADIOLOGICO; ESPECIAL; PARA RADIOLOGIA DIGITAL; TAMANHO 26 X 36CM OU SIMILAR; UTILIZADO EM IMPRESSORA DRY	UNID	FUJIFILM / FUJIFILM	100.000	R\$6,90	R\$ 690.000,00
02	FILME RADIOLOGICO; ESPECIAL; PARA RADIOLOGIA DIGITAL; TAMANHO 35 X 43CM OU SIMILAR; UTILIZADO EM IMPRESSORA DRY	UNID	FUJIFILM / FUJIFILM	60.000	R\$14,00	R\$ 840.000,00
TOTAL		UNID	FUJIFILM / FUJIFILM	160.000	R\$ 20,90	R\$ 1.530.000,00

6. INDICAÇÃO DA DATA DE INÍCIO E CONCLUSÃO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO, GRAU DE PRIORIDADE, VINCULAÇÃO OU DEPENDÊNCIA COM OUTRO OBJETO

Previsão para início: (03/2026)

Previsão para conclusão da aquisição/contratação: (05/2026)

Grau de Prioridade: () Baixa (x) Média () Alta

A aquisição/contratação possui vinculação ou dependência com outro objeto?

() Sim Qual? _____ (Justificar)

(x) Não

Declaro que este Documento de Formalização da Demanda foi confeccionado conforme os critérios definidos no art. 8º do Decreto Municipal nº 18.892/2023, assim sendo, submeto o presente documento para aprovação da autoridade competente.

Porto Velho, 15/05/2026.

Responsável pela Elaboração:

Paula Caroline Guimaraes
Gerente de Apoio ao Diagnóstico por Imagem
73255

Francisca Rodrigues Nery
Diretora DMAC

Aprovo nos termos do art. 11 do Decreto Municipal nº 18.892/2023

Sandra Maria Petillo Cardoso
Secretária Municipal de Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Paula Caroline Guimaraes, Assistente**, em 21/05/2026, às 09:30, 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 21/05/2026, às 11:54, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maria Petillo Cardoso, Secretário(a)**, em 21/05/2026, às 16:06, 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 **0930158** e o código CRC **8C088256**.



005.005300/2026-82

0716376v1