



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

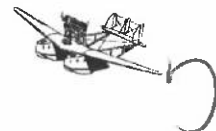
Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU	
Secretaria/Setor Requisitante: SECRETARIA DE SAÚDE	
Responsável pela Demanda: Emily Thalia Teixeira da Silva	Cargo/Matrícula: Diretor Estratégico
E-mail: assistenciaadm.saude@jau.sp.gov.br	Telefone: 3602-3777
Objeto: REGISTRO DE PREÇO PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE 3.500 (três mil e quinhentos) ULTRASSONOGRAMAS COM LAUDO, 600 (seiscentos) ULTRASSONOGRAMAS COM DOPPLER COM LAUDO SEGUNDO TABELA DE PROCEDIMENTOS – SIGTAP DO SUS.	
Número da Solicitação no Sistema de Compras:	

1. Justificativa da contratação

A presente aquisição trará um melhor acompanhamento aos pacientes e um diagnóstico eficiente aos casos de alto risco atendendo desde Unidades Básicas até os Ambulatórios de Especialidade. Tendo em vista que é dever do Estado contribuir para manutenção da saúde dos cidadãos, sendo o direito à vida o mais fundamental dos direitos, bem como a assistência à saúde a via principal para assegurá-lo.

2. Quantidade e descrição simplificada do material ou serviço a ser adquirido/contratado

ITEM	DESCRIÇÃO
Exames de Ultrassonografias	Trata-se de um exame que permite ao médico analisar estruturas internas do corpo do paciente. Através da emissão de ondas ultrassônicas de alta frequência que ecoam para dentro do organismo do paciente, permitindo a formação das imagens das estruturas anatômicas de interesse.



ITEM	SUBGRUPO SIGTAP	OBJETO	QTD	VALOR UNITÁRIO SUS (R\$)	TOTAL SUS (R\$)
1	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	300	24,20	7.260,00
2	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	600	24,20	14.520,00
3	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	200	24,20	4.840,00
4	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	1.450	37,95	55.027,00
5	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO	550	39,60	21.780,00
6	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA VIA ABDOMINAL	200	24,20	4.840,00
7	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA VIA RETAL	100	24,20	2.420,00
8	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR	100	24,20	2.420,00
9	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	100	24,20	2.420,00
10	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	200	24,20	4.840,00
11	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	150	24,20	3.630,00
12	02.05	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	150	24,20	3.630,00
TOTAL			4.100		127.627,00

3. Dotação Orçamentária

3.1 - O valor estimado será apurado pelo departamento de Compras da Secretaria de Economia e Finanças e o recurso utilizado será da Ficha Orçamentária nº 230 (Fonte 01);

3.2 - Os recursos financeiros para suportar a eficácia do presente objeto, serão atendidos por verbas oriundas da receita do teto da Atenção Básica em Saúde, 230 (Fonte 01) para exames e procedimentos previstos na tabela SUS;

3.3 - A modalidade do processo licitatório será via Registro de Preços;





Prefeitura Municipal de Jahu

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU
"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Rua Paissandu, nº 444, Centro, Cep 17201-900, Fone 36021777
Site: www.jau.sp.gov.br

Fis. 36

FICHA	FONTE	CÓD. APLIC.	NATUREZA
230	01	301.0000	3.3.90.39.00
4. Forma e prazo de pagamento			
4.1. Forma de Pagamento: <input checked="" type="checkbox"/> Padrão (Transferência Bancária) <input type="checkbox"/> Especial			
4.1.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo:			
4.2. Prazo de Pagamento: <input checked="" type="checkbox"/> Padrão (30 dias) <input type="checkbox"/> Especial			
4.2.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo:			
5. Indicação do gestor da contratação			
 Ana Paula Rodrigues Secretária de Saúde			
6. Indicação, se necessário, do responsável pela fiscalização (técnica e/ou administrativa)			
 Mariana Andrade dos Santos Secretária Adjunta			
 Ângelo Fernando Daros Gerente			
Jahu/SP, 04 de março de 2024.			
 Emily Thalia Teixeira da Silva Responsável pela Formalização da Demanda			

