



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA nº 48 - LEI 14.133/21

Execução

1. ÁREA REQUISITANTE DA DEMANDA		Emissão: 27/04/2026
Área Requisitante (Órgão / Unidade Orçamentária)	4000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / 2006 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Responsável pela Demanda	SAMARA ARAGAO ANDRADE	
Matrícula / CPF	48384 / 052.***.***-66	
Email		
Telefone	() -	

2. OBJETO
Aquisição de concentradores de oxigênio destinados ao atendimento das demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora da Glória, para utilização em unidades de saúde, atendimentos domiciliares e suporte a pacientes que necessitam de oxigenoterapia contínua.
Destinação: Material permanente / equipamento.
Forma de Contratação Sugerida: Modalidades da Lei n.º 14.133/2021

3. JUSTIFICATIVA E RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS
A aquisição visa garantir suporte adequado aos pacientes com necessidades respiratórias, proporcionando maior segurança, continuidade do atendimento e melhoria na qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

4. PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL (PCA) DO EXERCÍCIO
Como dispõe o art. 12, inciso VII da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, a demanda descrita neste DFD deve ser instrumento de formalização do PCA para contratações públicas do exercício de 2026 .

5. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA			
Item	Descrição	Unidade de Fornecimento	Quantidade
16326	Nome: CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO MEDICINAL ESTACIONÁRIO Especificação: CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO MEDICINAL ESTACIONÁRIO – 110V, destinado à oxigenoterapia domiciliar e/ou hospitalar de baixo fluxo, com capacidade de fornecimento contínuo de oxigênio de 0,5 a 5 litros por minuto, concentração de oxigênio mínima de 93% ± 3%, baixo nível de ruído, funcionamento contínuo, sistema de alarmes visuais e sonoros para falha elétrica, baixa concentração de oxigênio, baixa pressão e superaquecimento. Equipamento compacto, portátil, com rodízios para transporte, baixo consumo de energia, compatível com frasco umidificador, alimentação elétrica 110V/60Hz, potência aproximada de 350W, nível de ruído máximo de 45 dB, peso aproximado de até 15 kg. Deve acompanhar cânula nasal, copo umidificador, cabo de alimentação e manual de instruções em português. Equipamento com registro na ANVISA e garantia mínima de 12 meses.	UND	1,0000

6. CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS	
Programa de Trabalho	0021 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
Ação Orçamentária	2015 - MANUT.DO FUNDO MUN. DE SAÚDE
Natureza de Despesa	44905200 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
SubElemento de Despesa	44905204 - APARELHOS, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS MEDICO-ODONTOLÓGICO, LABORATORIAL E HOSPITALAR
Fonte de Recurso	15001002 - IDENTIFICAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
Estimativa preliminar do valor de contratação (Conforme o PCA)	R\$ 6.880,0000

7. Informações Complementares	
Indicação da data pretendida para a conclusão do Contrato.	15/05/2026
Grau de Prioridade da Despesa*	Alta
Legenda: * De acordo com a metodologia estabelecida pelo órgão ou pela entidade contratante.	

8. IDENTIFICAÇÃO DOS INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO E FISCALIZAÇÃO				
CPF	Nome	Email	Designação	Início
	Cargo	Telefone	Qualificação	Fim
<p>Declaro que os servidores indicados, foram comunicados e estão cientes de suas atribuições. Submeto o Documento de Formalização da Demanda para avaliação.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Responsável pelo Planejamento do Órgão Requisitante</p>				

9. DECISÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE
<p>1. Aprovo a continuidade do procedimento destinado à contratação em tela, considerando sua aderência aos objetivos estratégicos, bem como às necessidades da área requisitante.</p> <p>2. Encaminhe-se à Coordenação-Geral de Licitações e Contratos responsável pelos certames paraprovidências necessárias.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Responsável</p>