

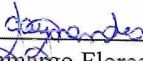
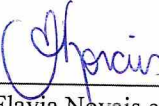
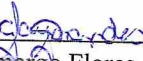


DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

Monte Carmelo, 16 de janeiro de 2024

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE CARMELO				
Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Secretaria Municipal de Saúde/Serviço de Atenção Hospitalar-SAD				
Responsável pela Demanda: Glayce Camargo Flores da Cunha Fernandes				
E-mail: melhoremcasa@montecarmelo.mg.gov.br			Telefone: (34) 3819-1303	
Objeto: Alocar um ventilador mecânico BIPAP Astral 100 Voltagem em domicilio 110. Base aquecida externa com 02 copos umidificador + no break, dois circuitos de ventilação próprios do equipamento com válvula exalatória (um reserva) e 1 cateter mount, kit nebulização para traqueostomia e 1 conector de oxigênio. Os copos circuitos e cateter devem ser substituídos quando danificados. Para atender as necessidades da paciente Maria Irenize da Silva, data de nascimento: 29/09/1940, portadora CNS: 706709505596011, CPF: 393.249.156-49 residente Rua Professor Vicente, 1019 – Bатуque. Paciente necessita de cuidados maiores				
				
Justificativa da necessidade da contratação: O ventilador mecânico BIPAP Astral 100, não tem processo de licitação neste momento e como a paciente é domiciliada/acamada em acompanhada pela equipe do serviço de atenção domiciliar SAD, em cuidados paliativos não-oncológicos, traqueostomizada, em uso de sonda nasoenteral, necessita de suporte ventilatório não invasivo BIPAP e uso de aspirador de vias áreas devido ao diagnóstico de insuficiência respiratória aguda.				
Descrições e quantidades				
Item	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UND	FORMA	QUANTIDADE
01	BIPAP Astral 100 Voltagem em domicilio 110. Base aquecida externa com 02 copos umidificador + no break, dois circuitos de ventilação próprios do equipamento com válvula exalatória (um reserva) e 1	01	Aluguel	2 meses



	cateter mount, kit nebulização para traqueostomia e 1 conector de oxigênio. Os copos circuitos e cateter devem ser substituídos quando danificados.			
Prazo de Entrega/ Execução: 31/01/2024				
Local da Entrega/Execução: Rua Duque de Caxias nº 295 – Bатуque/Rua Professor Vicente, 1019 – Bатуque				
Prazo para pagamento: ao final de cada mês 29/02/2024 e				
 _____ Glayce Camargo Flores da Cunha Fernandes Coordenadora SAD/Melhor em Casa				
 _____ Ana Flavia Novais e Silva Secretaria Municipal de Saúde				
 _____ Glayce Camargo Flores da Cunha Fernandes Coordenadora SAD/Melhor em Casa				