

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

Órgão/Entidade: Prefeitura Municipal de Monte Carmelo/MG
Secretaria: Secretaria de Saúde
Setor Requisitante: Hospital Municipal Alberto Nogueira
Responsável pela Demanda: Poliana Cristina da Silva
Cargo/Função: Diretora Adm Hospital
Data: 01/10/1996

1. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

A presente demanda tem por finalidade viabilizar a contratação e o pagamento direto para a realização do exame especializado de **Video-Eletroencefalograma de 12 horas** em benefício da paciente **Zenilde Vieira Machado** (CPF nº 122.984.156-33, CNS nº 702106706807095), conforme prescrição médica emitida em 22/05/2026 pelo médico especialista Neurologista Dr. Pedro Miguel Mendonça Couto (CRM-MG 76799 / RQE 59284).

A contratação/pagamento mostra-se necessária tendo em vista a indispensabilidade do diagnóstico neurológico contínuo e a ausência do referido procedimento especializado de longa duração na rede própria do Município ou na pactuação regular do SUS de Monte Carmelo/MG em tempo hábil.

A regularidade do atendimento de saúde constitui medida indispensável para assegurar a atenção integral à saúde da paciente, mitigando riscos de agravamento de seu quadro clínico e atendendo ao preceito constitucional do direito à saúde.

2. DESCRIÇÃO SUCINTA DO OBJETO

Custeio/pagamento referente à prestação de serviços médicos para realização de 01 (um) exame médico especializado de **Video-Eletroencefalograma 12 horas** em favor da paciente **Zenilde Vieira Machado**, conforme especificado nos documentos em anexo.

3. RELAÇÃO DOS ITENS E QUANTIDADES ESTIMADAS

Item	Descrição do material	Unidade	Quantidade
01	Exame Vídeo-Eletroencefalograma 12 horas (Paciente: Zenilde Vieira Machado – CPF: 122.984.156-33 – Médico Solicitante: Dr. Pedro Miguel Mendonça Couto - Neuro)	UN	01

Item 01 – Pagamento referente ao procedimento neurológico de alta complexidade/monitoramento contínuo de 12 horas realizado na clínica especializada credenciada para atendimento do caso específico da paciente .

4. JUSTIFICATIVA DAS QUANTIDADES

A quantidade do item foi definida estritamente com base na requisição/prescrição individualizada do médico neurologista assistente da paciente no âmbito do SUS (Dr. Pedro Miguel Mendonça Couto).

Para a definição dos quantitativos, foram considerados:

- A solicitação médica individualizada expedida em 22/05/2026;
- A necessidade pontual e imediata da realização do exame para fechamento do diagnóstico neurológico da paciente;

Considerando o valor preliminar de R\$ 3.036,44, deverá ser avaliada pelo setor competente a possibilidade de contratação direta por dispensa de licitação, observados os requisitos do art. 75 da Lei Federal nº 14.133/2021 e a regulamentação municipal aplicável.

Quando realizada por dispensa eletrônica, deverão ser observadas as disposições do Decreto Municipal nº 2.644/2023, quando aplicável.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES

Existem contratações correlatas ou interdependentes?

(X) Não.

() Sim. Especificar:

12. RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA DEMANDA

Nome: Jordanna Maria Luiza Rosa

Cargo/Função: Chefe de Departamento

Sector: Almoxarifado

Assinatura: _____

Jordanna Maria Luiza Rosa
Chefe de Departamento - Matrícula 442774
Secretaria de Saúde - Hospital Municipal

Data: 10/01/2026

14. ENCAMINHAMENTO

Encaminha-se o presente Documento de Formalização da Demanda ao setor competente para análise e prosseguimento da autorização de pagamento e liquidação do serviço prestado, instruindo o processo com a documentação

- **b)** Permitir o diagnóstico preciso e a definição da conduta médica neurológica adequada ao caso;
- **c)** Garantir o cumprimento do dever constitucional e legal de prestação de serviços de saúde à população de Monte Carmelo/MG;
- **d)** Assegurar maior segurança jurídica, administrativa e financeira no custeio e prestação de contas dos serviços de saúde tomados pelo Município;
- **e)** Garantir a continuidade do atendimento assistencial do SUS local.
-

7. PREVISÃO DA DATA EM QUE A AQUISIÇÃO DEVERÁ SER CONCLUÍDA

Considerando que o exame já possui emissão de documentação fiscal e que se trata de demanda médica assistencial, estima-se que os procedimentos e o respectivo pagamento deverão ser concluídos até **15/10/2026**.

A definição do prazo fundamenta-se na necessidade de regularização e liquidação da despesa referente ao serviço prestado com a máxima celeridade.

8. GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO

- (X) Alta
() Média
() Baixa

Justificativa da prioridade:

A contratação possui **alta prioridade**, tendo em vista que envolve a prestação de serviços de saúde humana e a investigação de quadro neurológico de paciente do SUS. O diagnóstico neurológico e a agilidade na definição do tratamento são fundamentais para evitar sequelas graves ou piora do quadro de saúde da munícipe.

9. ESTIMATIVA PRELIMINAR DO VALOR

Com base na cotação e nos valores praticados para a realização do procedimento médico especializado necessário ao atendimento da paciente, a despesa estimada para o custeio do exame de Vídeo-Eletroencefalograma de 12 horas totaliza:

R\$ 3.036,44 (três mil e trinta e seis reais e quarenta e quatro centavos)

10. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A contratação deverá ser processada de acordo com a Lei Federal nº 14.133/2021, observando-se o valor estimado, o objeto, as contratações de mesma natureza realizadas no exercício e os demais requisitos legais e regulamentares aplicáveis.

Considerando o valor preliminar de R\$ 3.036,44, deverá ser avaliada pelo setor competente a possibilidade de contratação direta por dispensa de licitação, observados os requisitos do art. 75 da Lei Federal nº 14.133/2021 e a regulamentação municipal aplicável.

Quando realizada por dispensa eletrônica, deverão ser observadas as disposições do Decreto Municipal nº 2.644/2023, quando aplicável.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES

Existem contratações correlatas ou interdependentes?

(X) Não.

() Sim. Especificar:

12. RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA DEMANDA

Nome: Jordanna Maria Luiza Rosa

Cargo/Função: Chefe de Departamento

Setor: Almoxarifado

Assinatura: _____

Jordanna Maria Luiza Rosa
Chefe de Departamento - Matrícula 442774
Setor Almoxarifado - Hospital Municipal

Data: 10/01/2026

14. ENCAMINHAMENTO

Encaminha-se o presente Documento de Formalização da Demanda ao setor competente para análise e prosseguimento da autorização de pagamento e liquidação do serviço prestado, instruindo o processo com a documentação médica, nota fiscal e comprovantes necessários.

Monte Carmelo/MG, 01 de Outubro de 2026

Responsável pela Demanda

Autoridade competente