

TERMO DE REFERÊNCIA AQUISIÇÃO DE SONDA DE GASTROSTOMIA

1. OBJETO

Tubo de gastrostomia, nível de pele em silicone grau médico, transparente com fita radiopaca ao longo do seu comprimento. Balão de silicone para fixação interna, válvula para enchimento do balão e dispositivo anti-refluxo, sistema de trava para conexão de sondas extensoras para alimentação. Conjunto completo com tudo para gastrostomia, sonda extensora 12 cm com pinça, sonda extensora para alimentação em bolus de 12 cm com pinça, seringa de 6 ml para líquidos e seringa para alimentação de 35 cc. Medida 20FR x 4 cm de comprimento

Conjunto de Extensão para Boton Alimentar, com ponta tipo cateter, conector reto secur-lok e pinça 12

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO

DESCRIÇÃO DO OBJETO		
Tubo de gastrostomia, nível de pele em silicone grau médico, transparente com fita radiopaca ao longo do seu comprimento. Balão de silicone para fixação interna, válvula para enchimento do balão e dispositivo anti-refluxo, sistema de trava para conexão de sondas extensoras para alimentação. Conjunto completo com tudo para gastrostomia, sonda extensora 12 cm com pinça, sonda extensora para alimentação em bolus de 12 cm com pinça, seringa de 6 ml para líquidos e seringa para alimentação de 35 cc. Medida 20FR x 4 cm de comprimento	UND	01
Conjunto de Extensão para Boton Alimentar, com ponta tipo cateter, Conector reto secur-lok e pinça 12	UND	01

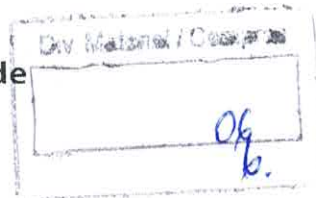
3. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA AQUISIÇÃO

Aquisição da sonda de gastrostomia é necessária devido as dificuldades financeiras da família e a necessidade de uso pela Rafaela Bombini que apresenta sequela neurológica de meningite, parecer social favorável através do Processo nº 6.300/2009, pois a família é acompanhada pelo serviço social.

A sonda e o conjunto de extensão a serem adquiridos deverão ser a Mic-key, conforme descrito na prescrição médica em anexo, devido a paciente ter reação alérgica de outras marcas.

4. CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

A sonda deverá ser enviada para o Fundo Social Rua 03 nº 945 centro 1º andar Rio Claro SP 13.500-907, com a medida solicitada em até 7 dias após empenho.



5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento será realizado em 30 dias após entrega do produto e emissão da nota fiscal.

6. LOCAL DE ENTREGA

A entrega será no Fundo Social Rua 03 nº 945 centro Rio Claro SP 13.500-907, onde o Assistente Social fará a entrega da sonda para a responsável pela Rafaela, através do Termo de doação.

BRUNA F. PERISSINOTTO
Presidente do Fundo Social de Solidariedade



FUNDAÇÃO/
SECRETARIA DE
SAÚDE



PREFEITURA DE
Rio Claro

RECEITUÁRIO

Nome: _____

1) Conjunto de Extensão para Bob Alimentar
MIC-KEY com Ponta de tipo cateter,
Conector. Reto SECUR-LOCK e Pinça
12 Conjunto de Extensão para Bob
Alimentar -

2 de cada

usar p/ passar alimento

2) Sonda Mic-Key 20Fr 14.002

2

passar a sonda p/
Raf - Alimento

CEAD

CNPJ - 2060027

Avenida 24, nº 1133 - Santana

Rio Claro - SP

CEP: 13500-521

Zerion A. Oliveira
CRMSP 154885

carimbo e assinatura