



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - Centro.
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

JUSTIFICATIVA

Nova Santa Helena-MT, 13 de abril de 2021.

À
Sra. Edinalva Nunes
Depto. de Licitações e Contratos
Prefeitura Municipal de Nova Santa Helena/MT

Assunto: Aquisição de equipamento e acessórios para utilizar no atendimento do combate ao Covid 19.

Prezada Senhora,

Venho, urgentemente, por meio deste, solicitar que seja providenciado, se possível, um processo de dispensa de licitação para aquisição de dois aparelhos de **BIPAP** e seus acessórios para utilizarmos no combate das complicações provocadas pelo covid 19, com a empresa **Gonçalves e Gonçalves LTDA (Inspirar Serviços)**.

A aquisição desse equipamento se faz extremamente necessária em nosso município, uma vez que o mesmo se encontra, ainda, com índice de alto risco de contaminação pelo vírus, onde perdemos algumas vidas e estamos lutando todos os dias com a grande quantidade de pacientes acometidos pela doença e que necessitam de vários tipos de cuidados, inclusive este que foi recomendado pelos profissionais de saúde para uma ventilação não invasiva visando reduzir o número de intubações dos pacientes. Considerando ainda que, devido à situação pandêmica em todo país, não está fácil conseguir vagas em leitos e UTIs hospitalares para tratamento desses pacientes, então temos que nos socorrer com o que podemos em nosso município mesmo.

Esta secretaria fez uma pesquisa de preços, que segue anexada, e solicita que se faça um processo de Dispensa de Licitação, por ser bem mais ágil e por estar amparada, tal aquisição, na Lei Federal 13.979/2020, mais precisamente no art. 4º e também na Lei 173/2020.

Abaixo planilha com as especificações do objeto:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID.	QTIDE
1	BIPAP A30	UN	2
2	TRAQUEIA RESPIRONICS	UN	4
3	MÁSCARA MIRAGE QUATTRO M	UN	3
4	MÁSCARA NASAL C/APOIO DE TESTA G	UN	1



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - Centro.
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

5	CONECTOR RETO 22MX22F C/ PORTA 02 9MM	UN	4
6	FILTRO HME C/ TUBO FLEXÍVEL	UN	70

Cabe-me informar também que a opção pela empresa supracitada se dá devido ser a que fornece o aparelho e os seus acessórios pelo menor valor, dentre as empresas orçadas.

Sendo o que tinha para o momento, agradeço e aguardo providências a respeito.

Atenciosamente,

DIEME BARBOSA DE ARAUJO ANDRE FOGO
Secretária Mu n. de Saúde e Saneamento