

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IMBITUVA

ESTADO DO PARANÁ

\*\*\*\*\*

**AO EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL**

## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

**OBJETO:** Aquisição de Parapodium.

Por meio deste, formalizo a solicitação para a aquisição de um parapodium, essencial para a continuidade do tratamento da criança **S.J.V. da S.**, acolhida na Casa Lar deste município, conforme determinado por **demanda judicial do processo nº 0001078-86.2024.8.16.0092**, que estabelece as condições necessárias para a promoção, proteção e recuperação da saúde da paciente.

Item	Descrição	Valor
1. Parapodium para Criança (7 anos, 23,5 kg, 1,22 m)	<p><b>Objetivo:</b> Proporcionar conforto, segurança e suporte postural ortostático à criança <b>S.J.V. da S.</b>, com GMFCS Nível 5.</p> <p><b>Características Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Ajustes:</b> Sistema de regulação de altura, largura e inclinação, proporcionando flexibilidade e adequação às necessidades específicas da paciente.</li><li>- <b>Cintos de Segurança:</b> Cintos ajustáveis com sistema de fechamento seguro e anatômico para fixação dos membros inferiores, tronco e cabeça.</li><li>- <b>Mesa Frontal Integrada:</b> Suporte para atividades lúdicas, recreativas e pedagógicas.</li><li>- <b>Capacidade de Carga:</b> Suporta até 40kg, com estabilidade garantida.</li><li>- <b>Dimensões Personalizadas:</b> Baseadas nas medidas da paciente (1,22 m de altura, 23,5 kg), com ajustes previstos para o acompanhamento do crescimento.</li></ul> <p><b>Justificativa Técnica:</b> Equipamento essencial para o tratamento fisioterapêutico e estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor, favorecendo a mobilidade e a postura ortostática da criança.</p>	R\$ 2.490,00

O Parapodium é imprescindível para garantir que o tratamento da paciente **S.J.V. da S.** siga adequadamente, atendendo às suas necessidades específicas e cumprindo as obrigações do Município no cuidado à população vulnerável.

Em conformidade com o **dever do município** de proteger os direitos das crianças e adolescentes, conforme os **artigos 4º, 7º e 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**, solicitamos a verificação da viabilidade de contratação.

Em anexo, encaminho os seguintes documentos que fundamentam e justificam esta solicitação:

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IMBITUVA

ESTADO DO PARANÁ

\*\*\*\*\*

- **Termo de Referência**
- **Mandado de Intimação**
- **Orçamentos**
- **Solicitação do Fisioterapeuta**

**VALOR TOTAL PREVISTO:** R\$ 2.490,00 (dois mil quatrocentos e noventa reais)

Agradecemos antecipadamente pela atenção dispensada e aguardamos um parecer favorável a esta demanda, reforçando a importância da agilidade na contratação para garantir a continuidade do atendimento à paciente.

Atenciosamente,

Imbituva/PR, 26 de novembro de 2024.



---

**JOSÉ VALDENEI MENON**  
Secretário Municipal de Saúde