



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Ao Excelentíssimo Senhor
ANTÔNIO CAYRES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal, de Augustinópolis/TO
Nesta

Senhor Prefeito,

Pelo presente instrumento, em atendimento à Lei 14.133/2021, encaminhamos à consideração da Autoridade Competente, o presente Documento de Formalização da Demanda – DFD para a eventual e futura prestação de serviços Laboratoriais de Análise Clínica e especializada, para atender as necessidades do Município de Augustinópolis/TO, na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), junto ao Fundo Municipal de Saúde.

Abaixo seguem demais informações para uso e fundamentação para a autuação do processo de aquisição requerido:

1. DO DEMANDANTE:

Unidade:	Fundo Municipal de Saúde		
Tipo de necessidade:	<input type="checkbox"/> Aquisição <input checked="" type="checkbox"/> Serviço <input type="checkbox"/> Locação		
Responsável pela Demanda:	Yatha Anderson Pereira Maciel		
Cargo:	Secretário Municipal		
E-mail:	saude@augustinopolis.to.gov.br	Telefone:	(63) 3456-1576

2. DO OBJETO E DA JUSTIFICATIVA:

Objeto: Contratação de 01 (uma) empresa especializada e qualificada na prestação de serviços laboratoriais de análises clínicas que identificam desequilíbrios químicos, infecções, distúrbios genéticos, doenças crônicas e muitas outras condições de saúde, os mesmos são fundamentais para identificar rapidamente agentes infecciosos, como vírus e bactérias. Em atendimento às demandas do Fundo Municipal de Saúde de Augustinópolis-TO.

Justificativa: A contratação de Laboratório de Análises Clínicas se faz necessário pela necessidade de investigar doenças. Eles podem ajudar a detectar doenças em estágios iniciais, antes que os sintomas se manifestem. Isso permite que o tratamento seja iniciado mais cedo, o que geralmente resulta em melhores resultados e menores custos futuros.

3. GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO OU DA COMPRA:

Alto Médio Baixo

4. REGIME REGENTE DA CONTRATAÇÃO:

Dispensa de licitação, fundamentada no artigo 75, inciso II, da Lei 14.133/2021.



5. DA DESCRIÇÃO E QUANTIDADE A SER CONTRATADA:

Para fins de estimativas preliminares e de acordo com a necessidade da Secretaria solicitante, quantitativo do objeto da contratação consta na planilha abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.
1	GLICOSE	UND.	250
2	URÉIA	UND.	150
3	CREATININA	UND.	120
4	SÓDIO	UND.	120
5	POTÁSSIO	UND.	150
6	TGO (AST)	UND.	150
7	TGP (ALT)	UND.	150
8	BILIRRUBINAS	UND.	150
9	AMILASE	UND.	120
10	ÁCIDO ÚRICO	UND.	13
11	COLESTEROL TOTAL	UND.	155
12	COLESTOROL HDL	UND.	150
13	COLESTEROL LDL	UND.	150
14	TRIGLICERIDES	UND.	165
15	HEMOGRAMA	UND.	200
16	SIFILIS (VDRL)	UND.	97
17	HIV	UND.	91
18	PSA	UND.	100
19	URINA (EAS)	UND.	65
20	CPK	UND.	153
21	CK MASSA – (CK MB)	UND.	120
22	TROPONINA	UND.	110
23	PARASITOLÓGIA	UND.	200
24	BETA HCG	UND.	20
25	GAMA GT	UND.	72
26	GRUPO SANGUINEO + FATOR RH/DU	UND.	27
27	RETICULÓCITOS, CONTAGEM	UND.	100
29	LIPASE	UND.	34
28	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UND.	48
30	FALCIZAÇÃO DAS HEMÁCIAS	UND.	23
31	VHS	UND.	226
32	COAGULOGRAMA	UND.	70
33	MAGNÉSIO	UND.	62
34	VITAMINA D, 25-HIDROXICITAMINA D	UND.	30
35	FOSFATASE ALCALINA	UND.	61
36	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	UND.	114
37	HBSAG	UND.	30
38	TRANSFERRINA, DOSAGEM	UND.	15
39	CÁLCIO	UND.	72
40	PERFIL LIPIDICO	UND.	43



41	TSH	UND.	21
42	ERITROGRAMA	UND.	100
43	DIMERO D, QUANTITATIVO	UND.	25
44	ZINCO SERICO	UND.	11
45	LH – HORMONIO LUTEINIZANTE	UND.	30
46	FSH – HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE	UND.	15
47	CK TOTAL	UND.	125
48	ZIKA VÍRUS	UND.	6
49	CHIKUNGUNYA	UND.	6
50	BAAR	UND.	100
51	FIBRINOGENIO	UND.	64
52	CÁLCIO IÔNICO, DOSAGEM	UND.	100
53	FÓSFORO, DOSAGEM	UND.	50
54	GASOMETRIA	UND.	2
55	LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA	UND.	41
56	PEPTÍDEO NATRIURÉTICO BNP/PROBNP, DOSAGEM	UND.	30
57	PROCALCITONINA, DOSAGEM	UND.	25
58	COOMBS DIRETO	UND.	20
59	COOMBS INDIRETO	UND.	20
60	HEMOGLOBINA	UND.	150
61	HEMATOCRITO	UND.	215
62	PLAQUETAS	UND.	215
63	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA, DETERMINAÇÃO-TTPA	UND.	25
64	TEMPO DE ATIVIDADE DA PROTOMBINA - TAP	UND.	44
65	CORTISOL, DOSAGEM	UND.	8
66	CRESCIMENTO, HORMÔNIO	UND.	6
67	ESTRADIOL, DOSAGEM	UND.	45
68	CITOMEGALOVÍRUS IGG/IGM	UND.	25
69	FAN (HEP2)	UND.	50
70	FATOR REUMATÓIDE, TESTE DO LÁTEX (QUALITATIVO)	UND.	100
71	HCV	UND.	42
72	COVID 19 – IMUNOFLORESNCÊNCIA	UND.	40
73	TUBERCULOSE - BAAR	UND.	50
74	CULTURA PARA BACTÉRIAS	UND.	100
75	EPSTEIN BARR	UND.	30
76	TOXOPLASMOSE SOROLOGIA	UND.	25
77	CHAGAS SOROLOGIA	UND.	25
78	SARAMPO IGG/IGM	UND.	20





79	HEMOCULTURA	UND.	50
80	FOSFORO	UND.	38
81	RUBEOLA SOROLOGIA	UND.	25

6. INDICAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

ÓRGÃO: 05.13.00- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE: 05.13.01- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
2.057 - MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA.
3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Ficha: 000968
Fonte: 1.600.0000.00000

7. FONTE DE RECURSO:

Federal () Estadual () Municipal

8. PREVISÃO DE DATA PARA INÍCIO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

Estima-se, pela necessidade, que o serviço seja iniciado até o dia 18 de Março de 2025.

9. LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

A prestação de serviço será feita na Unidade de Pronto Atendimento –UPA24H de Augustinópolis-TO.

10. EQUIPE DE PLANEJAMENTO E FISCALIZAÇÃO:

Indicação de membros para compor/Auxiliar a Comissão de Planejamento	
Membro 1	
Nome:	MARCUS VINICIUS LOPES SILVA
Cargo:	Analista Técnico da Divisão de Compras
Matrícula ou código:	2093

Membro 2	
Nome:	BRUNA MICACIA PEREIRA DA SILVA
Cargo:	Assessora Executiva
Matrícula ou código:	2530-4

Indicação de servidores para gerenciamento e fiscalização da contratação	
Gerenciamento	
Nome:	YATHA ANDERSON PEREIRA MACIEL
Matrícula:	1193
Setor:	Secretário Municipal de Saúde



Fiscalização	
Nome:	IRICÉLIA ASSUNÇÃO DA SILVA
Matrícula:	290
Setor:	Fiscal de Contratos

Sem mais para o momento, reitero protestos de estima e apreço.

Augustinópolis/TO, aos 07 de Março de 2025.

YATHA ANDERSON PEREIRA MACIEL
Secretário Municipal de Saúde