



ESTADO DA PARAÍBA

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGEIRO - SECRETARIA DE SAÚDE DE MOGEIRO
CNPJ-FMS: 10.664.047/0001-03

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD
AQUISIÇÃO DE REAGENTES E INSUMOS**

Pelo presente instrumento, encaminha-se à consideração do Setor de Compras, Documento de Formalização de Demanda – DFD para contratação de serviço.

SETOR REQUISITANTE (UNIDADE ADMINISTRATIVA OU ACADÉMICA):	
SECRETARIA DE SAÚDE	
Responsável (is) pela formalização da demanda:	Matrícula:
RENATA CRISTINA SILVEIRA N. VASCONCELOS	206023/20965
E-mail:	Telefone:
saudemogeiro@gmail.com	(83) 3266-1095

1. Justificativa da necessidade da contratação do serviço, considerando o Planejamento Estratégico.

1.1. Identificação da demanda

1.1.1. O presente documento manifesta a necessidade da Aquiśiśo de reagentes e insumos para o **SERVIÇO DE ANALISE DE EXAMES LABORATORIAIS PARA O LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS MUNICIPAL**, afim de atender as demandas da Secretaria de Saúde do município, dos exames que são solicitados pelos médicos para os pacientes do município evitando que seja necessaria o deslocamento dos mesmos para outras localidades.

1.2. Justificativa da necessidade de Contratação

1.2.1. Acesso ao tratamento adequado, onde o paciente realizando os exames solicitados pelo médico pode ser direcionado adequadamente para um tratamento eficaz, tendo em vista o fluxo de demandas do laboratório a fim de não haver prejuízo assistencial aos pacientes do município.

1.2.2. Ao realizar os exames no próprio município evita expor os pacientes a situações que possam agravar seu quadro clínico. Levando em consideração que há pacientes com dificuldades de locomoção que os impossibilita que se deslocar para lugares mais distantes.

1.2.6. Economia de tempo e recurso: com os reagentes adequados, os resultados poderão ser disponibilizados em um tempo hábil. Como também realizando os exames no próprio município evita que o paciente necessite de transporte para se locomover para outras localidades.

2. Quantidade de itens a serem contratadas.

2.1. Para atender a demanda estima-se a quantidade de equipamentos estabelecida na tabela a seguir:



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, LAZER E TURISMO

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT
1	HBA1C HEMOGLOBINA GLICADA (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	250 TESTES
2	TROPONINA (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	25 TESTES
3	PROTEINA C REATIVA (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	25 TESTES
4	VITAMINA D 25-OH (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	25 TESTES
5	TSH (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	25 TESTES
6	T3 (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	25 TESTES
7	T4 (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	25 TESTES
8	TUBO A VÁCUO DE COLETA EDTA K3	15.000 UNIDADES
9	GLUTOL 75G SABOR LIMÃO	1.000 FRASCOS
10	SIFILIS – VDRL REF 129-PL 250 TESTES	12 CXS
11	TP COAGULAÇÃO 200 TESTES (MARCA WAMA) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO ERBA ECL 105	12 CXS
12	TTPA COAGULAÇÃO 200 TESTES (MARCA WAMA) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO ERBA ECL 105	12 CXS
13	PSA TESTE RÁPIDO	250 TESTES
14	TIRAS DE URINALISES CX C/100 TIRAS	50 CXS
15	HDL REF 145-1/80 (MARCA LABTEST) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	24 CXS
16	TESTE RÁPIDO CITOMEGALOVIRUS IGG/IGM CX C/25	12 CXS
17	BILIRRUBINA T LIQUIFORM REF 94-1/104 (MARCA LABTEST) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	30 CXS
18	BILIRRUBINA D LIQUIFORM REF 93-1/104 (MARCA LABTEST) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	30 CXS



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, LAZER E TURISMO

2.2. Estimou-se as quantidades a serem contratados com base nos exercícios anteriores.

3. Previsão de disponibilidade do (s) serviço (s).

3.1. Os serviços deverão ser disponibilizados em até 48h após a assinatura do contrato.

4. Indicação dos gestores da Ata de Registro de Preços - ARP.

4.1. Quanto à identificação do gestor titular da ARP e seu Suplente, ficará a cargo da GESTÃO realizar a indicação posteriormente.

Mogeiro, 18 de Novembro de 2025.

Renata C. S. n. Vasconcelos
Renata Cristina S. N. Vasconcelos
SECRETÁRIA DE SAÚDE
Matrícula: 206023

Anielly Jorge Davi da Silva
Anielly Jorge Davi da Silva
Gerente do Laboratório de Análises Clínicas
Matrícula: 002792