



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

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 ACADÊMICA):	
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 Aquisição de reagentes e insumos para o **SERVIÇO DE ANÁLISE DE EXAMES LABORATORIAIS PARA O LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS 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 necessária 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.	150 TESTES
2	TROPONINA (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	50 TESTES
3	PROTEINA C REATIVA (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	50 TESTES
4	VITAMINA D 25-OH (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	50 TESTES
5	TSH (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	50 TESTES
6	T3 (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	50 TESTES
7	T4 (MARCA ZYBIO) COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE IMUNOENSAIO POR FLUORESCENCIA EXR 110 DA MARCA ZYBIO.	50 TESTES
8	TUBO A VÁCUO DE COLETA EDTA K3	5.000 UNIDADES
9	TUBO A VÁCUO DE CITRATO DE SÓDIO 3,2%	10.000 UNIDADES
10	MICROTUBO PARA COLETA EDTA K3	5.000 UNIDADES
11	LUGOL FORTE PARA PARASITOLOGIA 1% IODO (FRASCO C/ 500ML)	30 KITS
12	PONTEIRA TIPO GILSON AMARELA 5-200UL S/ FILTRO PACOTE COM 1000UND	300 PCT
13	PANOTICO RÁPIDO 3X500ML	30 KITS
14	QUALITROL 1H REF: 71-6 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO	12 CX
15	GLUTOL 75G SABOR LIMÃO	1.000 FRASCOS
16	SIFILIS – VDRL REF 129-PL	12 CXS



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

17	TP COAGULAÇÃO (MARCA WAMA) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO ERBA ECL 105	10 CXS
18	TTPA COAGULAÇÃO (MARCA WAMA) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO ERBA ECL 105	10 CXS
19	CA ARSENAZO LIQUIFORM REF 95-2/50 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO	20 CXS
20	PSA TESTE RÁPIDO	150 TESTES
21	TIRAS DE URINALISES CX C/100 TIRAS	50 CXS
22	HDL REF 145-1/80 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	50 CXS
23	TRIGLICERIDES LIQUIFORM REF 87-2/100 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	100 CXS
24	AST/TGO LIQUIFORM REF 109-2/100 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	100 CXS
25	ALT/TGP LIQUIFORM REF 108-2/100 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	100 CXS
26	UREIA UV LIQUIFORM REF 104-2/250 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	100 CXS
27	CURATIVO ADESIVO ADULTO ROLO 25MM CX/500	20 CXS
28	CURATIVO ADESIVO INFANTIL ROLO 25MM CX/500	20 CXS
29	FITA DE BETA HCG CX C/50 TIRAS	200 CXS
30	PANOTICO RÁPIDO	10 KITS
31	TESTE RÁPIDO TOXOPLASMOSE IGG/IGM CX C/30	200 CXS
32	TESTE RÁPIDO RUBEOLA IGG/IGM CX C/30	200 CXS
33	TESTE RÁPIDO CITOMEGALOVIRUS IGG/IGM CX C/30	10 CXS
34	LAMINULA DE VIDRO 24X32MM	100 CXS
35	PAPEL FILTRO 80G CX C/100 UND	50 CXS
36	FE LIQUIFORM REF 91-2/50C (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	50 CXS
37	MAGNESIO REF 50-1/200 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	50 CXS
38	FOSFATASE ALCALINA LIQUIFORM REF 79-4/30 (MARCA LABTEST)	80 CXS



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

	COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	
39	CALIBRA H REF 80-6 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	12 CXS
40	BILIRRUBINA T LIQUIFORM REF 94-1/104 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	50 CXS
41	BILIRRUBINA D LIQUIFORM REF 93-1/104 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	50 CXS
42	CLORETOS LIQUIFORM REF 115-1/50 (MARCA LABTEST) COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	30 CXS
43	SORO ANTI D MONOCLONAL	100 CXS
44	SORO ANTI A	100 CXS
45	SORO ANTI B	100 CXS
46	CK MB LIQUIFORM REF 118-2/30 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	30 CXS
47	CK NAC LIQUIFORM REF 117-2/30 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	30 CXS
48	QUALITROL CK REF 106-2/3 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO	5 CXS
49	ALBUMINA REF 19-1/250 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	50 CXS
50	GLICOSE PAP LIQUIFORM REF 84-2/250 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	100 CXS
51	COLESTEROL LIQUIFORM REF 76-2/100 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	100 CXS
52	CREATININA K REF 96-300 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	100 CXS
53	ACIDO URICO LIQUIFORM REF 140-1/250 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	100 CXS
54	SOLUÇÃO ACIDA REF 240SD2 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	10 CXS
55	SOLUÇÃO ALCALINA REF 240SD1 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	10 CX
56	IMUNOLATEX PCR	50 CXS
57	GAMA GT LIQUIFORM REF 105-2/50 COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO PRIME 300	80 CXS
58	IMUNOLATEX ASLO	80 CXS
59	IMUNOLATEX FATOR REUMATOIDE	80 CXS
60	CONTROLE DE RH	20 CXS
61	CUBETA ECL CUVETTES SRC-10 REF 10020399 PCT C/ 1000UND COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO ERBA ECL 105	10 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.

Mogiço, 08 de Janeiro de 2026.

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

Matrícula: 002792