



ESTADO DE GOIÁS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD
AQUISIÇÃO DE MATERIAL Número DFD:6052 / Pedido: 30225

000038

1 - ÁREA REQUISITANTE DA DEMANDA

Órgão/Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Setor Requirante: NÚCLEO DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE (NABS)

Data: 23/09/2025

Responsável pela Demanda: DANIELLY MARQUES ROCHA

Matrícula: 9663

E-mail: daniellymarquesr28@gmail.com

Telefone: (64) 98126-8260

2 - IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

A PRESENTE SOLICITAÇÃO TEM POR FINALIDADE A AQUISIÇÃO DE TUBOS SEPARADORES DESTINADOS AO ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO NABS - NÚCLEO DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE, VISANDO GARANTIR A CONTINUIDADE E A QUALIDADE DOS PROCEDIMENTOS LABORATORIAIS REALIZADOS NAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM AS DIRETRIZES DO SUS.

3 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA AQUISIÇÃO

JUSTIFICA-SE PARA ATENDER AS DEMANDAS DO LABORATÓRIO DO NÚCLEO DE AÇÕES BÁSICAS EM SAÚDE (NABS). ESSES INSUMOS ERAM ANTERIORMENTE FORNECIDOS PELO LABORATÓRIO ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA (LACEN), PORÉM, CONFORME ESPECIFICAÇÕES ENCAMINHADA VIA EMAIL, O FORNECIMENTO SERÁ INTERROMPIDO, TORNANDO IMPRESCINDÍVEL QUE O MUNICÍPIO ASSUMA ESSA AQUISIÇÃO PARA GARANTIR A CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS LABORATORIAIS PRESTADOS.

4 - QUANTIDADE DE MATERIAL/SERVIÇOS A SER CONTRATADA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	224941	TUBO DE ACRÍLICO TRANSPARENTE 5,0 ML, 12X7,5 COM TAMPA PARA SOROLOGIAS DE HEPATITES, DENGUE, CHIKUNGUNYA, TOXOPLASMOSE, CITOMEGALOVÍRUS E OUTROS	UNIDADE	3.000,0000

A QUANTIDADE SE DÁ DEVIDO AO ESTOQUE SUPRIR APENAS O MÊS DE AGOSTO, CONFORME OFÍCIO EM ANEXO. ESSES INSUMOS ERAM ANTERIORMENTE FORNECIDOS PELO LABORATÓRIO ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA (LACEN), PORÉM, CONFORME ESPECIFICAÇÕES ENCAMINHADA VIA EMAIL, O FORNECIMENTO SERÁ INTERROMPIDO.

5 - PREVISÃO DE ENTREGA/EXECUÇÃO

30 (TRINTA) DIAS APÓS EMISSÃO DA ORDEM DE FORNECIMENTO

6 - FONTE DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Dotação: 0471 - 03.21.10.301.6010.2058.3.3.90.30. MANUTENCAO DA ATENÇÃO BÁSICA - MATERIAL DE CONSUMO

Subelemento: 35 - MATERIAL LABORATORIAL

Fonte: 102.000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

7 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Art. 75, inciso II da Lei 14.133/2021.

8 - INDICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO E RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO

Integrantes Equipe:

Nome: RAFAEL HENRIQUE SILVA

Matrícula: 25343

Email: rafaclipes@yahoo.com.br

Nome: JOSE CARLOS DA SILVA

Matrícula: 33597

Email: jcatenas1103@gmail.com

Nome: CAMILA CRISTINA DE MORAES

Matrícula: 34108

Email: camilacism25@gmail.com

Nome: CAIRILAYNE DANIELLY SOUTO BATISTA

Matrícula:

Email:

Nome: VICTOR HUGO NASCIMENTO ARAUJO

Matrícula: 33704

Email: vhnasc@gmail.com

Nome: LUIZ CLAUDIO GIBALDI VAZ

Matrícula:

Email:



ESTADO DE GOIÁS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD
AQUISIÇÃO DE MATERIAL Número DFD:6052 / Pedido: 30225

000039 *22*

Nome: JOSILENE DE SOUZA SILVA Matrícula: 33708 Email: josisouzaa@outlook.com.br
Nome: LEIDIANE RESENDE SILVA ANDRADE Matrícula: 25432 Email: leidianeresendepsi@gmail.com
Nome: RAIMUNDA ELCI RABELO Matrícula: 33600 Email: elcirabelo1@hotmail.com
Nome: JHESSICA GUIMARAES DA SILVA Matrícula: 15910 Email: jhessicadasilva@hotmail.com
Nome: ALCIDES ANTÔNIO DA SILVA JÚNIOR Matrícula: Email: dr_alcidesantonio@hotmail.com
Nome: GEICYELLEN FLORENTINO DIAS MENDONÇA Matrícula: Email: geicy.f@hotmail.com
Nome: BERTILHA ALVES SANTANA CINTRA Matrícula: 33647 Email: bertilhacintra@gmail.com
Nome: NUBIA DE SOUZA MELO Matrícula: 9821 Email: adaolageitb@gmail.com
Nome: SUSETT RIBEIRO DE SOUSA Matrícula: 24207 Email: susett_7@hotmail.com
Nome: MARTIMIE PEREIRA DE CARVALHO Matrícula: 9785 Email: martimie.pc@hotmail.com
Nome: ELIAMAR APARECIDA SANTANA Matrícula: 33643 Email: dreliamar@hotmail.com
Nome: MARCELO TEIXEIRA DA SILVA Matrícula: 28206 Email: m.teixeirasilva74@hotmail.com
Nome: LORENA FERNANDA DE MOURA Matrícula: 34224 Email: lorenafernanda0635@gmail.com
Responsável Fiscalização: Nome: ROBERTO CARLOS RIBEIRO DE SOUZA Matrícula: 33733 Email: robertocaf2022@gmail.com
9 - SECRETÁRIO DEMANDANTE De acordo com a demanda. ELINAMAR ARANTES SILVA Gestor/Ordenador  ELINAMAR ARANTES SILVA Secretária Municipal de Saúde Gestora do Fundo Municipal de Saúde Itumbiara-GO



ESTADO DE GOIÁS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD
AQUISIÇÃO DE MATERIAL Número DFD:6052 / Pedido: 30225

000040^{pr}

10 - AUTORIZAÇÃO DEMANDA

Autorizo o início da formalização da demanda.

ELINAMAR ARANTES SILVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE


ELINAMAR ARANTES SILVA
Secretária Municipal de Saúde
Gestora do Fundo Municipal de Saúde
Itumbiara-GO