



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS

Av Dom Pedro II, 443 - Centro - Deodápolis
 CEP: 79790-000 CNPJ: 12.270.817/0001-69 Telefone: (06) 7344-8192
 E-mail: comprasdeodapolis.saude@outlook.com Site:

Documento de Formalização da Demanda Nº 9/2026

Solicitante:	ANDRESSA DA SILVA TEIXEIRA	Data da Solicitação:	23/01/2026
Organograma:	0901800001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (usar)		
Local de Entrega:	ALMOXARIFADO SAÚDE		
Objeto:	REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE TIRAS PARA TESTE DE GLICOSE E AGULHAS TIPO AUTO LANCETAS PARA TESTES DE GLICEMIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.		
Justificativa:	<p>A presente justificativa tem por finalidade fundamentar a abertura de processo licitatório, na modalidade Registro de Preços, para a aquisição de tiras para teste de glicose e agulhas tipo auto lancetas, destinadas à realização de testes de glicemia, visando atender às demandas da Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>Os insumos solicitados são essenciais para o acompanhamento, controle e monitoramento dos níveis glicêmicos de pacientes portadores de diabetes mellitus, especialmente aqueles assistidos pela rede pública municipal de saúde, incluindo unidades básicas de saúde, programas de atenção primária e demais serviços vinculados à Secretaria Municipal de Saúde. A disponibilidade contínua desses materiais é indispensável para garantir a efetividade das ações de prevenção, diagnóstico e controle da doença, contribuindo para a redução de complicações decorrentes do descontrole glicêmico e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.</p> <p>A adoção do Sistema de Registro de Preços justifica-se pela necessidade de aquisições frequentes e de forma parcelada, considerando a demanda variável e contínua desses insumos, bem como a impossibilidade de se definir, com exatidão, o quantitativo a ser utilizado ao longo do período. Tal modalidade proporciona maior flexibilidade administrativa, possibilita o atendimento das necessidades conforme a real demanda, evita desperdícios, assegura melhor planejamento das compras públicas e promove economia de recursos, ao permitir contratações futuras pelos preços registrados.</p> <p>Ressalta-se, ainda, que a aquisição pretendida atende aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, continuidade do serviço público e do interesse público, garantindo o abastecimento regular dos materiais necessários à execução das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.</p> <p>Diante do exposto, justifica-se a abertura de processo licitatório para Registro de Preços para aquisição de tiras para teste de glicose e agulhas tipo auto lancetas, a fim de assegurar a continuidade, a qualidade e a eficiência dos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde à população.</p>		
Observações:	<p>Servidores Indicados para Compor a Equipe de Planejamento: LYANDRA RIBEIRO ALVES E CAMILA MOREIRA</p> <p>As Despesas Possivelmente Serão Custeadas Através: Proj.Atv: 4.077, 4.082, 4.069, 4.073, Fonte: 500, 600, 621.</p>		
Desdobramento:			
Fundamento Legal:			
Justificativa Valores:			
Prazo Execução:			
Modalidade:			

Itens solicitados:

Item	Código	Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	5211287-1	3.000,00	CX	REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO 5, TIPO DE ANÁLISE:QUANTITATIVO DE GLICOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:CAPILAR, VENOSO, ARTERIAL OU NEONATAL, APRESENTAÇÃO:TIRA. EMBALAGEM: 50 TIRAS. CATMAT: 381391. CARACTERÍSTICAS COMPLEMENTARES: TIRAS REAGENTES PARA APARELHO GLICOSÍMETRO DE TESTE PARA DETERMINAÇÃO DE DOSAGEM DE GLICEMIA CAPILAR EM SANGUE VENOSO, CAPILAR, ARTERIAL E NEONATO. FAIXA COM CAPACIDADE DE MEDIÇÃO DE GLICEMIA ENTRE 20MG/DL A 600 MG/DL. - AMOSTRA DE SANGUE NO MÁXIMO 1µL (MICROLITROS) PARA A REALIZAÇÃO DO TESTE. - POSSUIR UM CÓDIGO INTERNO PARA AJUSTE E RECONHECIMENTO AUTOMATICAMENTE PELO APARELHO. - POSSUIR SISTEMA DE	0,0000	0,00



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS

Av Dom Pedro II, 443 - Centro - Deodápolis

CEP: 79790-000 CNPJ: 12.270.817/0001-69 Telefone: (06) 7344-8192

E-mail: comprasdeodapolis.saude@outlook.com Site:

ASPIRAÇÃO. - NÃO TER INFLUÊNCIA DE NO MÍNIMO 40 (QUARENTA) SUBSTÂNCIAS ENDÓGENAS E DROGAS. -TEMPO DE LEITURA MÁXIMO DE 20 SEGUNDOS PARA RESULTADO EM MONITOR DE GLICEMIA COMPATÍVEL. - COM TECNOLOGIA DE LEITURA AMPEROMÉTRICA (BLOSENSOR) PORTÁTIL. - TECNOLOGIA DE FOTÔMETRO DE REFLETÂNCIA. AS FITAS REAGENTES DEVEM SER COMPATÍVEIS COM O EQUIPAMENTO. EMBALAGEM: EM FRASCO COM 50 UNIDADES/TIRAS. OBSERVAÇÃO: A EMPRESA VENCEDORA SE COMPROMETE A FORNECER GRATUITAMENTE APARELHOS GLICOSÍMETRO (LEITORES DIGITAIS) COMPATÍVEIS COM AS TIRAS, NA QUANTIDADE QUE ATENDA A NECESSIDADE DO ORGAO REQUISITANTE SENDO APROXIMADAMENTE O MÍNIMO DE 600 UNIDADES, OS APARELHOS LEITORES DEVERÃO SER NOVOS, EM PERFEITO FUNCIONAMENTO. CARACTERÍSTICAS: - APARELHO DIGITAL PORTÁTIL COM LEITURA AMPEROMÉTRICA (BLOSENSOR). - TECNOLOGIA DE FOTÔMETRO DE REFLETÂNCIA. - AMPLO VISOR/DISPLAY DE LCD. - SOFTWARE DE CONTROLE DE TESTES EM PORTUGÊS. SISTEMA DE RECONHECIMENTO E AJUSTE DO CÓDIGO DA TIRA, SEM A NECESSIDADE DE QUALQUER INTERFERÊNCIA DO USUÁRIO. AMOSTRAS DE SANGUE: MÍNIMO 4, SENDO CAPILAR / VENOSO / ARTERIAL / NEONATAL. -VOLUME DE AMOSTRA DE SANGUE: MÁXIMO DE 1 µL, POR PUNÇÃO DIGITAL. - MÉTODO DE CODIFICAÇÃO: PREFERENCIALMENTE POR CHIP CODIFICADO (CHIP INCLUSO), MAS PODENDO SER AUTOCODIFICADO, AMBOS COM ALTA PRECISÃO E EFICIÊNCIA. - MEMÓRIA: MÍNIMO 300 RESULTADOS DE TESTE COM DATA E HORA. -FAIXA DE LEITURA: ENTRE 20MG/DL A 600 MG/DL, RESULTADO DIGITAL DE 3 CASAS. - TEMPO OBTENÇÃO DO RESULTADO: ATÉ 5 SEGUNDOS. - ALARMES: PERMITE A CONFIGURAÇÃO DE LEMBRETE SONORO PARA LEMBRETE DE REALIZAÇÃO DE TESTE. - SISTEMA EJETOR DE TIRAS QUE EVITA O CONTATO COM A TIRA JÁ CONTAMINADA. - MÉDIA DE TESTES: CÁLCULO DA MÉDIA DE 7, 15 E 30 DIAS DOS RESULTADOS ARMAZENADOS. - POSSUIR PORTA SERIAL PARA CONECTIVIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DADOS PARA UMA ANÁLISE MAIS PROFUNDA DOS RESULTADOS (CABO NÃO INCLUSO), FACILITANDO O ACOMPANHAMENTO DA TERAPIA. - FONTE DE ALIMENTAÇÃO: POR PILHA OU BATERIA. - INDICADOR. DO NÍVEL DE CARGA DA BATERIA. EQUIPAMENTO DEVE SER COMPATÍVEL COM AS TIRAS, ACOMPANHADO DO MANUAL DE INSTRUÇÕES COM INFORMAÇÕES CLARAS, DE FÁCIL ENTENDIMENTO, E INSTRUÇÕES DE CALIBRAGEM CORRETA DO APARELHO. A CONTRATADA DEVERÁ REPOR OS APARELHOS LEITORES QUE APRESENTAREM QUALQUER PROBLEMA DE FUNCIONAMENTO, NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A RECLAMAÇÃO. AMBOS PRODUTOS DEVEM SER INDICADOS PARA USO PESSOAL E PROFISSIONAL, CERTIFICADO DE QUALIDADE E DE ÓRGÃO REGULATÓRIO, INCLUINDO A ANVISA, ACONDICIONADOS EM EMBALAGENS CONTENDO NUMERO DO LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE (MÍNIMA 12 MESES).

2	5211288-1	1.500,00	CX	LANCETA. USO: DESCARTÁVEL. TIPO: ULTRA FINA CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: ESTÉRIL. MATERIAL LAMINA: AÇO INOXIDÁVEL, PONTA AFIADA, TRIFACETADA. CAIXA COM 100. CARACTERÍSTICAS COMPLEMENTARES: AUTO LANCETA TRIFACETADA E SILICONADA COM AGULHA ESTÉRIL DE RETRAÇÃO AUTOMÁTICA-APARELHO DE PUNÇÃO PARA OBTENÇÃO DE AMOSTRA DE SANGUE ATRAVÉS DO DEDO OU DE ÁREAS ALTERNATIVAS PARA REALIZAÇÃO DE TESTES. DESCRIÇÃO DO PRODUTO: ATENDER A NR 32 ISO 13485.- AUTOMÁTICA. - ACIONAMENTO POR CONTATO. - ESPESURA ULTRAFINA (INDOLOR). - PENETRAÇÃO CONSISTENTE. - NÃO PERMITE REUTILIZAÇÃO. - DESCARTE SEGURO COM SISTEMA AUTORETRATIL DA AGULHA. - USO ÚNICO. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: - DIÂMETRO DA AGULHA 0,36MM 28G TIPO TRIFACETADA. - AJUSTE DE PROFUNDIDADE: 1,5MM. -TEMPO DE PUNÇÃO: 3 MILÉSIMOS DE SEGUNDO. - ESPECIFICAÇÕES DA AGULHA: AÇO INOXIDÁVEL. - ESPECIFICAÇÕES DO CORPO DA LANCETA E TAMPA DE PROTEÇÃO DA LANCETA: EM POLIETILENO. - COM MOLA. - MÉTODO DE ESTERILIZAÇÃO: RADIAÇÃO GAMMA. - PESO MÁXIMO DE 4G. -CAPA DE ESTERILIDADE. DESCRIÇÃO: CAIXAS CONTENDO 100 AGULHAS. DATA DE VALIDADE, NÃO INFERIOR A 12 MESES A PARTIR DA DATA DA ENTREGA DE ACORDO COM AS NORMAS ESTABELECIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA	0,0000	0,00
---	-----------	----------	----	---	--------	------

**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS**

Av Dom Pedro II, 443 - Centro - Deodápolis

nullCNPJ: 12.270.817/0001-69null

E-mail: comprasdeodapolis.saude@outlook.com Site:

Preço Total:	0,00
---------------------	------

Dotações Utilizadas:

Dotação	Descrição	Recurso	Valor Previsto:
---------	-----------	---------	-----------------

Deodápolis, 23 de Janeiro de 2026.

Assinatura do Responsável