



PREFEITURA MUNICIPAL DE COUTO MAGALHÃES

Rua 05, nº 963 - Centro - CEP: 77750-000 - Fone: (63) 3468 1296 - Fax: (63) 3468 1379 - prefeituradecouto@hotmail.com

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

UNIDADE REQUISITANTE: Secretaria Municipal de Saúde

AGENTE RESPONSÁVEL: Helder Lucas da Silva Costa

E-MAIL: saudecompras.couto@gmail.com

TELEFONE: 63 98503-4168

I – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A contratação por meio de credenciamento de laboratórios de análises clínicas é necessária para atender à demanda contínua da Secretaria Municipal de Saúde e da população de Couto Magalhães/TO, garantindo a realização de exames laboratoriais essenciais para apoio diagnóstico, prevenção, acompanhamento e tratamento de doenças no âmbito do SUS.

A justificativa fundamenta-se na insuficiência da capacidade operacional da rede própria, bem como na necessidade de assegurar atendimento ágil, contínuo e de qualidade, inclusive em situações de urgência e emergência, nas quais os exames laboratoriais são determinantes para a tomada de decisões clínicas eficazes.

O modelo de credenciamento mostra-se a solução mais adequada, pois permite ampliar a oferta de prestadores, reduzir o tempo de espera dos usuários e garantir a continuidade dos serviços, em conformidade com os princípios da Lei nº 14.133/2021, especialmente legalidade, eficiência, economicidade e interesse público.

II – OBJETO

Item	Código do SUS	UND	QUANT	ESPECIFICAÇÃO	VL UNIT	VL TOTAL
1	0202050017	UND	4700	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70	17.390,00
2	0202080056	UND	75	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20	315,00
3	0202080048	UND	75	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (POR AMOSTRA)	4,20	315,00
4	0202080072	UND	150	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80	420,00
5	0202020029	UND	1500	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	4.095,00
6	0202010074	UND	300	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA	10,00	3.000,00
7	0202030075	UND	800	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83	2.264,00
8	0202020070	UND	300	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	819,00
9	0202020096	UND	300	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73	819,00
10	0202020150	UND	205	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73	559,65
11	0202120023	UND	800	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	1.096,00
12	0202010120	UND	2600	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85	4.810,00
13	0202030105	UND	2250	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42	36.945,00
14	0202010201	UND	240	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	482,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE COUTO MAGALHÃES

Rua 05, nº 963 - Centro - CEP: 77750-000 - Fone: (63) 3468 1296 - Fax: (63) 3468 1379 - prefeitura@couto.gov.br

15	0202010279	UND	4050	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	14.215,50
16	0202010287	UND	4050	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	14.215,50
17	0202010295	UND	6750	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	12.487,50
18	0202010317	UND	4100	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	7.585,00
19	0202010473	UND	4800	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	8.880,00
20	0202060217	UND	205	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85	1.609,25
21	0202060250	UND	1800	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	16.128,00
22	0202030083	UND	840	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83	2.377,20
23	0202060373	UND	1800	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	15.768,00
24	0202010643	UND	3600	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	2,01	7.236,00
25	0202010651	UND	3600	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	2,01	7.236,00
26	0202010678	UND	4500	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	15.795,00
27	0202060390	UND	360	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	3.135,60
28	0202010694	UND	4050	DOSAGEM DE UREIA	1,85	7.492,50
29	0202020363	UND	1500	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,	2,73	4.095,00
30	0202080145	UND	150	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80	420,00
31	0202020380	UND	5200	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	21.372,00
32	0202020398	UND	1500	LEUCOGRAMA	2,73	4.095,00
33	0202030474	UND	450	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	1.273,50
34	0202031519	UND	600	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	10,00	6.000,00
35	0202030768	UND	400	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97	6.788,00
36	0202030873	UND	400	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	7.420,00
37	202031454	UND	450	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	18,55	8.347,50
38	0202120082	UND	825	PESQUISA DE FATOR RH	1,37	1.130,25
39	0202040127	UND	750	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (FEZES)	1,65	1.237,50
40	0202020495	UND	300	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73	819,00
41	0202020509	UND	300	PROVA DO LAÇO	2,73	819,00
42	0202031179	UND	900	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83	2.547,00
43	0202010503	UND	900	HEMOGLOBINA GLICOLISADA - HBA1C	7,86	7.074,00
44	0202010635	UND	600	SÓDIO - NA	1,85	1.110,00
45	0202010600	UND	600	POTÁSSIO - K	1,85	1.110,00
46	0202031209	UND	40	TROPONINA PLASMÁTICA	9,00	360,00
47	0202020142	UND	300	TEMPO DE PROTROMBINA - TAP	2,73	819,00
48	0202020134	UND	300	TEMPO TROMBOPLASTINA - TTPA	5,77	1.731,00
49	0202010708	UND	690	VITAMINA B12	15,24	10.515,60



PREFEITURA MUNICIPAL DE COUTO MAGALHÃES

Rua 05, nº 963 - Centro - CEP: 77750-000 - Fone: (63) 3468 1296 - Fax: (63) 3468 1379 - prefeituradecouto@hotmail.com

50	0202010767	UND	690	VITAMINA D 250H	15,24	10.515,60
51	0202060349	UND	270	TESTOSTERONA TOTAL	10,43	2.816,10
52	0202060357	UND	270	TESTOSTERONA LIVRE	13,11	3.539,70
53	0202060233	UND	375	HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89	2.958,75
54	0202060241	UND	375	HORMÔNIO LUTEINIZANTE LH	8,97	3.363,75
55	0202060306	UND	375	PROLACTINA	10,15	3.806,25
56	0202060160	UND	375	ESTRADIOL (E2)	10,15	3.806,25
57	0202060292	UND	375	PROGESTERONA	10,22	3.832,50
Valor total estimado (duzentos e nove mil e dezessete reais e dez centavos)						331.213,35

III – DATA PREVISTA PARA A CONTRATAÇÃO

A partir de março/2026

IV – INFORMAÇÃO ACERCA DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

AÇÕES DE SERVIÇOS PUBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO) - ATENÇÃO PRIMARIA

Dotação Orçamentária: 02.13.10.301.0126.2.251

Elemento de Despesa: 3.3.90.39

Fonte: 2.600.3110.00000/1.500.1002.00000/1.600.0000.00000

ATEND. AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR

Dotação Orçamentária: 02.13.10.302.0086.2.201

Elemento de Despesa: 3.3.90.39

Fonte: 2.600.3110.00000/1.500.1002.00000/1.600.0000.00000

V – O OBJETO A SER ADQUIRIDO ESTÁ PREVISTO NO PLANO ANUAL DE COMPRAS?

Não se aplica.

VI. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Não se aplica.

VII – RESPONSÁVEL PELA OFICIALIZAÇÃO DA DEMANDA

Helder Lucas da Silva Costa
Presidente do Fundo Municipal de Saúde