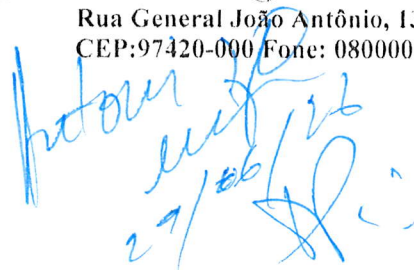




|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Nº18/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                     | DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |
| Data:<br>18/06/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     | Setor Solicitante: SECRETARIA DE SAÚDE                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |
| Material:<br>( ) Consumo<br>( ) Permanente<br>( x) Serviços                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                     | Responsável pela solicitação: Gilda Almeida<br>E-mail: saudecompras@saovicentedosul.rs.gov.br<br>Telefone Fixo: 0800-000-4377<br>Ramal: 319                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:<br>6 meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Responsável Técnico:<br>Telefone:                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                      | Previsão de Consumo:<br>Imediato                                                                                                                                                                                                                                                   |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Objeto                                                                                                                                                                              | Departamento / Coordenação                                                                                                                                                           | Secretário (a):<br>Nome do Secretário                                                                                                                                                                                                                                              |      |
| Fiscal do Contrato:<br>Juliana Salvany<br>Gilda Almeida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Adota-se a dispensa emergencial, devido à necessidade para não interromper os exames laboratoriais, credenciamento já vencido, não renovado por falta de documentação do prestador. | 18/06/2026 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.<br><br><br><br>Assinatura e carimbo | 18/06/2026 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.<br><br><br><br>Secretária de Saúde<br>Assinatura e carimbo |      |
| Gestor Do Contrato:<br>Gabriella Zuquetto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |
| <b>JUSTIFICATIVA:</b> Diante da na necessidade e término do credenciamento Nº 002/2024, Processo Administrativo nº 571/2024, não sendo possível ser renovado por falta de documentação do prestador, desta forma para evitar a descontinuidade da realização dos exames laboratoriais, adota-se a dispensa emergencial, com base no art. 75, VIII, da Lei nº 14.133/2021, visando a não interrupção do serviço afetando a população atendida, opta-se por essa forma de contratação, até o novo credenciamento ser realizado,o qual já está em fase de elaboração. Sendo essa contratação, pelo período de seis meses (06). |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |
| I.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Material Especificado                                                                                                                                                               | Q                                                                                                                                                                                    | UN                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Obs. |
| 01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Antibiograma                                                                                                                                                                        | 300                                                                                                                                                                                  | UN                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |
| 02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Dosagem de transaminase glutâmica pirúvica (TGP)                                                                                                                                    | 420                                                                                                                                                                                  | UN                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|    |                                                               |       |    |  |
|----|---------------------------------------------------------------|-------|----|--|
| 03 | Dosagem de amilase                                            | 48    | UN |  |
| 04 | Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina (ASLO)              | 12    | UN |  |
| 05 | Dosagem de transaminase glutâmico oxalacética (TGO)           | 408   | UN |  |
| 06 | Dosagem colesterol total                                      | 1.920 | UN |  |
| 07 | Dosagem de colesterol HDL                                     | 1.962 | UN |  |
| 08 | Dosagem de colesterol LDL                                     | 396   | UN |  |
| 09 | Dosagem de creatinina                                         | 1.416 | UN |  |
| 10 | Determinação de capacidade de fixação do ferro                | 210   | UN |  |
| 11 | Análise e caracteres físicos, elementos e sedimento da urina  | 702   | UN |  |
| 12 | Determinação de fator reumatoide                              | 90    | UN |  |
| 13 | Pesquisa de ovos e cistos de parasitas                        | 114   | UN |  |
| 14 | Dosagem de fosfatase alcalina                                 | 78    | UN |  |
| 15 | Dosagem gama-glutamil transferase (Gama GT)                   | 84    | UN |  |
| 16 | Dosagem de glicose                                            | 2.358 | UN |  |
| 17 | Dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG, BETA HCG)     | 54    | UN |  |
| 18 | Pesquisa de fator RH                                          | 90    | UN |  |
| 19 | Determinação direta e reversa de grupo ABO                    | 78    | UN |  |
| 20 | hemograma completo c/plaquetas.                               | 3.276 | UN |  |
| 21 | Determinação de velocidade de hemossedimentação (VHS)         | 84    | UN |  |
| 22 | Dosagem de potássio                                           | 156   | UN |  |
| 23 | Determinação quantitativa de proteína C reativa               | 120   | UN |  |
| 24 | Dosagem de sódio                                              | 120   | UN |  |
| 25 | Determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP)        | 78    | UN |  |
| 26 | Determinação de tempo de coagulação                           | 87    | UN |  |
| 27 | Determinação do tempo de tromboplastina parcial ativada (TPP) | 84    | UN |  |



|    |                                                                                        |       |    |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|--|
| 28 | Dosagem de triglicerídeos                                                              | 2.304 | UN |  |
| 29 | Dosagem de ureia                                                                       | 1.848 | UN |  |
| 30 | Teste não treponemico para detecção de sífilis (VDRL quantitativo)                     | 90    | UN |  |
| 31 | Dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH)                                             | 528   | UN |  |
| 32 | Dosagem de tiroxina livre (T4 livre)                                                   | 540   | UN |  |
| 33 | Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma                                              | 84    | UN |  |
| 34 | Cultura de bactérias p/ Identificação coprocultura                                     | 72    | UN |  |
| 35 | Lipase                                                                                 | 30    | UN |  |
| 36 | Dosagem de vitamina B12                                                                | 54    | UN |  |
| 37 | Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (ANTI-HBS) | 30    | UN |  |
| 38 | Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite b (hbsag)                      | 60    | UN |  |
| 39 | Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV)                         | 60    | UN |  |
| 40 | Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma                                              | 54    | UN |  |
| 41 | Determinação de curva glicêmica (2 dosagens)                                           | 30    | UN |  |
| 42 | Dosagem de hemoglobina glicosilada                                                     | 1.842 | UN |  |
| 43 | Pesquisa de sangue oculto nas fezes                                                    | 210   | UN |  |
| 44 | Dosagem de cálcio                                                                      | 78    | UN |  |
| 45 | Dosagem de bilirrubina total e frações                                                 | 84    | UN |  |
| 46 | Dosagem de ferritina                                                                   | 78    | UN |  |
| 47 | Dosagem de ferro sérico                                                                | 84    | UN |  |
| 48 | Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)                                        | 252   | UN |  |
| 49 | Hemocultura                                                                            |       | UN |  |
| 50 | Dosagem de troponina                                                                   |       | UN |  |
| 51 | Eletroforese de hemoglobina                                                            | 60    | UN |  |
| 52 | Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)                                               | 180   | UN |  |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|    |                                                                                 |     |    |  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--|
| 53 | Teste indireto de antiglobulina humana (TIA) coombs indireto                    | 30  | UN |  |
| 54 | Dosagem de 25 Hidroxi vitamina D                                                | 198 | UN |  |
| 55 | Pesquisa de anticorpos e/ou antígeno do vírus sincicial respiratório            | 30  | UN |  |
| 56 | Pesquisa de anticorpos IGM anticitomegalovirus                                  | 48  | UN |  |
| 57 | Pesquisa de anticorpos IGG anticitomegalovirus                                  | 48  | UN |  |
| 58 | Pesquisa anticorpos anti htlv -1+anti-htlv-2 (gestantes).                       | 30  | UN |  |
| 59 | Pesquisa anticorpos anti htlv -1+anti-htlv-2 parceiro ou parceira dea gestante. | 30  | UN |  |
| 60 | Dosagem de hormonio luteinizante (LH)                                           | 30  | UN |  |
| 61 | Dosagem de foliculo estimulante (FSH)                                           | 30  | UN |  |
| 62 | Ácido Uríco                                                                     | 30  | UN |  |
| 63 | Ácido Valpróico                                                                 | 30  | UN |  |