DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD
Art. 74, IV da Lei Federal 14.133/2021

Órgão: Município de Maravilha
Secretaria requisitante: Secretaria de Saúde
Nome do responsável pela demanda: Jane Maira Joris
E-mail: saude01@maravilha.sc.gov.br
Credenciamento da empresa **LABORATORIO FAIMA ANÁLISES CLINICAS para** prestação de serviços na área da saúde para o Município de Maravilha - SC. Empresa devidamente credenciada no processo de **CREDENCIAMENTO Nº 001/2026.**
Justificativa da necessidade da contratação: A contratação é necessária para assegurar a continuidade e a efetividade dos atendimentos de exames laboratoriais, visando suprir as demandas administrativas da rede municipal de saúde, garantindo atendimento adequado à população.
Razão da escolha do contratado: A escolha da contratada decorre de sua regular habilitação no Processo de Credenciamento nº 001/2026, tendo atendido integralmente às exigências técnicas, legais e administrativas previstas no edital, inexistindo escolha discricionária por parte da Administração.
Justificativa de preço: O preço é compatível com o preço praticado no mercado local, bem como, justifica-se referido valor com base na pesquisa de preços realizada.
Grau de prioridade da compra (baixo, médio, alto): Imediato
Dotação orçamentária a ser utilizada: 09
Fonte: 500
Conta:
Fornecedor com menor valor apresentado: FAIMA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA
CNPJ: 14.439.041/0002-74
Telefone de contato: (49) 3664-0044
Email: -
Estimativa de valor: O valor global a ser aplicado representa o montante de R$ **420.000,00**
Prazo de entrega/execução: Imediato
Local de entrega/execução: Secretaria de Saúde e Sanemaneto

Nome do fiscal de contrato: Elenir Lucia Urnau Kunzler	
Observações: Sem observações.	
Com fundamento no presente expediente, solicita-se a abertura de procedimento administrativo visando a consecução do presente objeto.	
Maravilha, 30 de janeiro de 2026	
Nome do servidor público municipal	Jane Maira Joris
Cargo	Secretária de Saúde
Assinatura:	

Anexo I – Descrição e quantidades

Item	Detalhamento do serviço	Quant.	Valor unitário R$	Valor Total R$
01	Exame de análises clínicas e exames laboratoriais de anatomia patológica e citologia - Procedimentos do Grupo n. 02, subgrupo 02.03, da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS, do Ministério da Saúde, conforme valores insertos na referida tabela	12 meses	30.000,00	360.000,00
02	Exames Laboratoriais de Alto Custo não credenciados pelo Sus para atendimento aos pacientes Oncológicos, Renais e Transplantados.	12 meses	2.500,00	30.000,00
03	Exames laboratoriais Periódicos, Demissional e Admissional.	12 meses	500,00	6.000,00

04	Exame de análises clínicas e exames laboratoriais de anatomia patológica e citologia - Procedimentos do Grupo n. 02, subgrupo 02.03, da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS, do Ministério da Saúde por 12 meses, conforme valores insertos na referida tabela, para pacientes acamados que apresentam limitações funcionais raves, muitas vezes associadas a doenças crônicas, neurológicas, ortopédicas ou em cuidados paliativos.	12 meses	2.000,00	24.000,00