



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 01/24**

**INTRODUÇÃO**

De acordo com o inciso IV do art. 2º do Decreto Municipal nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, o Documento de Formalização de Demanda (DFD) é o documento que fundamenta o plano de contratações anual, em que a área requisitante evidencia e detalha a necessidade da contratação pretendida. Adicionalmente, o art. 8º do Decreto Municipal nº 10.947, de 2022 e § 1º do art. 10 da Instrução Normativa SGD/ME nº 94, de 23 de dezembro de 2022, especificam as informações mínimas requeridas ao preenchimento do DFD, as quais serão detalhadas nos tópicos a seguir

**PREENCHIMENTO PELA ÁREA REQUISITANTE**

**DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ELOBARAÇÃO DO DFD**

**Secretaria/Órgão auxiliar:** Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia

**Nome do Requisitante:** João Victor Barros

**Cargo/Função:** Responsável pela Assistência Farmacêutica

**Unidade Administrativa:** Farmácia

**Email:** [joabarros@santaluiza.mg.gov.br](mailto:joabarros@santaluiza.mg.gov.br)

**1. INFORMAÇÕES GERAIS**

**1.1 Data Prevista para conclusão do processo**

Maio/2024

**1.2 Descrição sucinta do objeto**

Aquisição eventual e futura de tiras de reagentes de glicemia

### 1.3 **Grau de prioridade da compra ou contratação: ALTA**

## 2. **JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia vem através desta, solicitar abertura de Processo Licitatório, na Modalidade Pregão Eletrônico, para aquisição de insumos, TIRA REAGENTE PARA GLICEMIA CAPILAR compatível com o Aparelho Glicosímetro da marca ROCHE DIAGNÓSTICA Accu Chek Activ. O município de Santa Luzia possuía contrato com a empresa BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA através do Processo nº 1500.01.0003976/2021-73, que encerrou sua vigência em 04/03/2024, contrato esse que teve origem na licitação, modalidade Pregão Eletrônico da Ata de Registro de Preços Nº 196/2020 (TIRAS REAGENTES PARA MEDIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR E APARELHOS GLICOSÍMETROS), da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas, sendo que, o preço praticado no sobredito contrato apresenta-se em condições mais vantajosas e atrativas para o Município de Santa Luzia.

Esta Pasta procedeu com a devida solicitação de aditamento daquele instrumento contratual, porém, em razão dos tramites internos, não houve tempo hábil para sua conclusão. Portanto, faz-se necessário a realização de novo processo licitatório, promovido por este Município, uma vez que a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais somente realizará novo processo licitatório para aquisição de insumos como os em tela no segundo semestre do ano de 2024.

Considerando que desde o ano de 2020 o Município vem adquirindo Aparelhos Glicosímetros e Tiras Reagentes da marca ROCHE DIAGNÓSTICA Accu Chek Active e que estes insumos são exclusivamente destinados à distribuição à população portadora de Diabetes tipo 1 e tipo 2 insulínodpendentes com dispensação individualizada e com preenchimento de Questionário de Triagem no SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica);

Considerando que ao adquirir as TIRAS REAGENTES PARA GLICEMIA CAPILAR o procedimento de distribuição do insumo continuará respeitando os critérios preconizados no Protocolo Estadual para Aquisição, Distribuição e Dispensação de Insumos para Monitoramento de Diabetes no Âmbito do

SUSMG - Deliberação CIB-SUS/MG N° 2.964, 17 de julho de 2019; Considerando que foram adquiridos os 10.000 Aparelhos Glicosímetros da marca ROCHE DIAGNÓSTICA Accu Chek Active, que constava no processo.

Considerando que, caso a empresa vencedora do certame fornecer outra marca de TIRA REAGENTE PARA GLICEMIA CAPILAR com os Aparelhos Glicosímetros em sistema de comodato, tal fato obrigará o Município de Santa Luzia/Secretaria Municipal de Saúde a proceder com a imediata substituição de um quantitativo em torno de 10.000 (dez mil) aparelhos glicosímetros que se encontram com os usuários, uma vez que a TIRA REAGENTE PARA GLICEMIA CAPILAR funciona somente no aparelho desenvolvido para a mesma, e vice-versa. Esse procedimento contraria os princípios e a lei da economicidade, uma vez que o Município COMPROU, PAGOU E DISTRIBUIU os aparelhos glicosímetros para os pacientes e a conseqüente troca destes culminará numa excessiva e desnecessária despesa aos cofres do erário público municipal;

Considerando que, a empresa ROCHE DIAGNÓSTICA Accu Check Active, oferece garantia vitalícia para o aparelho glicosímetro, conforme manual de instruções e site: [www.accu-chek.com.br/monitores-de-glicemia](http://www.accu-chek.com.br/monitores-de-glicemia); através do serviço prestado por meio da Central de Relacionamento Accu-Chek Responde 0800-7720126, onde o usuário pode obter esclarecimentos acerca de dúvidas com relação ao manuseio do aparelho, recebe informações para realizar pequenos reparos ou modificações, afim de solucionar problemas como testes duvidosos ou suspeita de defeito no aparelho ou nas tiras-reagentes. Quando o problema não é resolvido por telefone, o aparelho é encaminhado para a empresa Roche Diagnóstica pelos Correios, cujo endereço se encontra no manual de instruções que o acompanha na caixa, onde o aparelho receberá manutenção, quando for o caso, ou é substituído por um novo.

Considerando que, os pacientes já estão acostumados com o manuseio deste aparelho e uma troca exigiria um desdobramento da Secretaria Municipal de Saúde para treiná-los, o que poderia gerar dúvidas significativas aos mesmos, uma vez que o perfil dos pacientes-usuários é, em sua grande maioria, composto de pessoas idosas, o que, naturalmente em razão da idade, costumeiramente apresentam uma maior dificuldade de adaptação com aparelhos desta natureza.

Dado ao exposto, solicitamos a aquisição do insumo TIRA REAGENTE PARA GLICEMIA CAPILAR compatível com o Aparelho Glicosímetro da marca ROCHE DIAGNÓSTICA Accu Check Active, **aparelhos estes** que o Município possui.

### 3. MATERIAS E ESPECIFICAÇÕES

CÓDIGO DO SUPER NOVA	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001-09-0842	<p><b>TIRAS REAGENTES P/ MEDIÇÃO DE GLICOSE</b>  TIRA REAGENTE GLICEMIA; APLICAÇÃO: DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE GLICEMIA; AMOSTRA: SANGUE CAPILAR FRESCO, VENOSO, ARTERIAL E NEONATAL; USO: MONITOR DE GLICEMIA COMPATÍVEL; FAIXA MEDIÇÃO: 10-20 A 500-600 MG/DL; METODOLOGIA DE LEITURA: AMPEROMETRICA OU FOTOMÉTRICA POR ENZIMA GLICOSE DESIDROGENASE PARA MINIMIZAR AÇÃO DE SUBSTANCIAS INTERFERENTES; TEMPERATURA ARMAZENAMENTO: 5-25 °C; EMBALAGEM: EMBALADO INDIVIDUALMENTE OU EM FRASCO, CONTEDEO NO MINIMO 50 UNIDADES, DESDE QUE SEJA GARANTIDA A VALIDADE DO PRODUTO DEPOIS DE ABERTO, EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO; ROTULAGEM: NUMERO DO LOTE E DATA DE VALIDADE PRESENTES NAS EMBALAGENS; CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: TIRAS DE REAGENTE DE GLICEMIA DA MARCA ACCU-CHEK ACTIVE; REGISTRO NA ANVISA LEGISLAÇÃO: DE ACORDO COM LEGISLAÇÃO ATUAL VIGENTE;AS ITRAS DEVERÁ COMPATÍVEL COM COM APARELHO DA MARCA ROCHE DIABETES CAR</p>	2.000.000	R\$0,74	R\$1.480.000,00
001.09.0842	<p><b>GLICOSIMETRO</b> - GLICOSÍMETRO COM SOFTWARE GLICOSÍMETRO, APARELHO MEDIDOR DE GLICEMIA, COMPATÍVEL COM AS TIRAS, COM CODIFICAÇÃO AUTOMÁTICA (SEM CODIFICAÇÃO MANUAL VIA CHIP, TIRA CÓDIGO, BOTÃO E OUTROS). DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA PELA QUÍMICA ENZIMÁTICA DA</p>	6.000	R\$10,00	R\$60.000,00

	<p>GLICOSE DESIDROGENASE, DEVE PERMITIR A VERIFICAÇÃO DA GLICEMIA EM NEONATOS, CRIANÇAS E ADULTOS, AMOSTRA TIPO SANGUE CAPILAR NEONATO, ARTERIAL, VENOSO, VOLUME DE AMOSTRA DE ATÉ 2 MICROLITROS, LEITURA EM MONITOR PORTÁTIL, COM VISOR AMPLO E DE FÁCIL VISUALIZAÇÃO. FAIXA DE MEDIÇÃO VARIANDO ENTRE 20 A 500 MG/DL, ACEITANDO -SE VALORES INFERIORES E SUPERIORES A ESTES; SEM INTERFERÊNCIA COM ANALGÉSICOS, ANTITÉRMICOS OU DROGAS VASOATIVAS, COM TECNOLOGIA FOTOMÉTRICA OU AMPEROMÉTRICA. RESULTADO DA LEITURA EM ATÉ 10 SEGUNDOS. MEMÓRIA PARA NO MÍNIMO 300 RESULTADOS COM DATA E HORA. CABO USB TIPO A PARA TRANSFERÊNCIA DE DADOS PARA O COMPUTADOR. DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO. FUNCIONAMENTO ATRAVÉS DE BATERIA DE LÍTIO OU PILHA AA OU AAA. DEVERÁ UTILIZAR OS CRITÉRIOS INTERNACIONAIS PARA A COMPROVAÇÃO DE PRECISÃO DOS TESTES DE GLICEMIA EM RELAÇÃO AO MÉTODO LABORATORIAL DE REFERÊNCIA: AMERICAN DIABETES ASSOCIATION: 15% DE TOLERÂNCIA PARA QUALQUER VALOR DE GLICEMIA. FDA: +/- 20 MG/DL PARA RESULTADOS INFERIORES A 100 MG/DL OU +/- 20% DE TOLERÂNCIA PARA RESULTADOS SUPERIORES A 100MG/DL. APRESENTAR NA PROPOSTA O REGISTRO DO PRODUTO NA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA/MS), BULA/INSTRUÇÕES DE USO E CATÁLOGO EM IDIOMA PORTUGUÊS. O APARELHO MEDIDOR DE GLICEMIA DEVE VIR ACOMPANHADO DE UNIDADE DE SOFTWARE PARA GERENCIAMENTO E CONTROLE DE DADOS DE GLICEMIA E CONTROLE DE DISPENSA DE TIRAS DE TESTE E OUTROS INSUMOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO DE DIABETES: OBRIGATORIAMENTE EM LÍNGUA PORTUGUESA, A CONTRATADA DEVERÁ FORNECER PARA TRANSFERÊNCIA DE DADOS, OS CABOS USB NECESSÁRIOS. O PROGRAMA DEVERÁ SER DE FÁCIL MANUSEIO, FORMATO INTERATIVO, ACESSO FÁCIL NO CONTROLE DOS DADOS, DEVERÁ PERMITIR A TRANSFERÊNCIA DOS RESULTADOS DE GLICEMIA CAPILAR ARMAZENADOS NA MEMÓRIA DO APARELHO LEITOR DIRETAMENTE PARA O COMPUTADOR ATRAVÉS DE CABO USB, COMPATÍVEL COM O</p>			
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS 7, WINDOWS 8, WINDOWS 10, WINDOWS 11 E ATUALIZAÇÕES POSTERIORES. DEVERÁ SER OFFLINE-FIRST, SEUS DADOS DEVEM FICAR ARMAZENADOS EM UMA BASE EM CADA COMPUTADOR E SINCRONIZADOS POSTERIORMENTE NA NUVEM DE FORMA ONLINE, POSSIBILITANDO O USO DURANTE FALTAS NA INTERNET OU REDE INDISPONÍVEL. DEVERÁ DISPONIBILIZAR UMA PLATAFORMA WEB COM URL ÚNICA PARA A CONTRATANTE DE ACESSO ADMINISTRATIVO CONTENDO DASHBOARDS E LISTAS GERENCIAIS, CLINICAS E ESTATÍSTICAS. PERMITIR A CRIAÇÃO DE DIVERSOS TIPOS DE ACESSO, CONSIDERANDO NÍVEIS HIERARQUICAMENTE, ALÉM DE PERMISSÕES DE LEITURA, ESCRITA, LISTA E EXCLUSÃO EM CADA OBJETO. PERMITIR ELABORAÇÃO DE NOVAS LISTAGENS DE FORMA DINÂMICA ATRAVÉS DE LINGUAGEM SQL, PODENDO SER CRIADAS E GERENCIADAS POR UM ADMINISTRADOR DA CONTRATANTE OU DA CONTRATADA E QUE SEJA CONTROLADO PELO TIPO DE ACESSO. TER FUNCIONALIDADE DE IMPRESSÃO DAS INFORMAÇÕES CLÍNICAS (REFERENTES AOS RESULTADOS DE GLICEMIA E PERFIL GLICÊMICO). DEVERÁ PERMITIR FÁCIL ACESSO NO CONTROLE DOS DADOS DOS PACIENTES POR MEIO DE RELATÓRIOS INDIVIDUALIZADOS E GRÁFICOS QUE POSSIBILITEM ANÁLISE CLARA E OBJETIVA DO PERFIL GLICÊMICO DO PACIENTE NO ATO DA IMPRESSÃO DO GRÁFICO. DEVERÁ PERMITIR O REGISTRO DO NÚMERO DE TESTES REALIZADOS POR APARELHO LEITOR E O RESULTADO DE SEU USO, COM O OBJETIVO DE ANÁLISE DE MEDIÇÕES REALIZADAS POR PACIENTE POR DIA VISANDO OBTER MAIOR CONTROLE NA DISPENSAÇÃO DE INSUMOS. O SOFTWARE DEVE POSSIBILITAR A VISUALIZAÇÃO DE DADOS DOS PACIENTES ATRAVÉS DE PLATAFORMA WEB PELO PRÓPRIO PACIENTE OU DEMAIS PROFISSIONAIS DA CONTRATANTE. O SOFTWARE DEVE FAZER A GESTÃO DA ENTREGA DAS TIRAS INDICADO A QUANTIDADE DE TIRAS UTILIZADAS DESDE A ÚLTIMA VISITA, QUANTIDADE DE TIRAS QUE SUPOSTAMENTE DEVERIAM SER UTILIZADAS E A POSSIBILIDADE DE VER HISTÓRICO DE ENTREGAS. O PRAZO PARA INSTALAÇÃO DO SOFTWARE SERÁ NO MÁXIMO</p>			
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>DE 30 (TRINTA) DIAS A CONTAR DA DATA DE RETIRADA DA NOTA DE EMPENHO. DEVERÁ APÓS A INSTALAÇÃO E IMPLANTAÇÃO EFETUAR SUA MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO QUANTO TEMPO PERDURAR O CONTRATO. DEVERÁ APRESENTAR SISTEMA DE SEGURANÇA DE TRANSMISSÃO DE DADOS CRIPTOGRAFADOS E SENHA DE USUÁRIO EM DIFERENTES NÍVEIS DE ACESSO, COM FLUXO DE DADOS BIDIRECIONAL (DO COMPUTADOR DA UNIDADE PARA O SERVIDOR/PLATAFORMA E VICE-VERSA) POSSIBILITANDO QUE DIVERSOS COMPUTADORES DA MESMA UNIDADE VISUALIZEM A MESMA BASE DE PACIENTES SEM A NECESSIDADE DE RECADASTRA-LOS. CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS 06 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E DA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL, PARA A EXECUÇÃO DO ATENDIMENTO E GERENCIAMENTO DOS PACIENTES E DOS INSUMOS PARA OS PACIENTES INSULINODEPENDENTES, COM TREINAMENTO A CADA 06 MESES. - O PRUDOTO DEVE POSSUIR GARANTIA DE TROCA, SEM CUSTOS ADICIONAIS, EM CASOS DE DEFEITOS DE NO MÍNIMO 01 (ANO).</p>			
				1.540.000,00

**Valor estimado** da contratação é de: R\$ 1.540.000,00 ( hum milhão, quinhentos quarenta mil reais)

#### **4. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEIS**

**Área Requisitante (Unidade/Setor/Depto):** Coordenadoria de Projetos e Planejamento

**Responsável (eis) pela demanda**

**Nome:** Soraia Aparecida Ferreira

**CPF:** 843.816.716.0

#### **5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA FACEAR AS DESPESAS COM ESTA DEMANDA**

**MANUT. E FORT. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS**

02.033.005.10.303.2051.2175

3.3.90.32.00.00 Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita

**FONTE: 1500 FICHA: 1479**

Santa Luzia, 27 de março de 2024.

**DESPACHO**

Na qualidade de Gestor do SUS neste município de Santa Luzia, MG, aprovo DFD 01/24 e determino o seu envio à Gerência de Licitações e Contratos para o prosseguimento dos procedimentos legais objetivando a contratação necessária.

**Ado Alessandro Martins**  
**Secretário Municipal de Saúde**  
**Santa Luzia- MG**