



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ

Estado de Mato Grosso do Sul

Gerência de Saúde

N.º PROTOCOLO	468 / 2025
DATA	15 / 10 / 25
HORÁRIO	10:00
ASSINATURA	Alexandre

COMUNICAÇÃO INTERNA Nº. 1176/2025/GMS/COMPRAS

Naviraí-MS, 14 de Outubro de 2025

De: Josiane de Oliveira Silva

Gerente de Saúde

Para: Astolfo Carlos Mendes

Gerente de Finanças

Assunto: AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE FOTOPOLIMERIZADORES ODONTOLÓGICOS. AFIM DE DAR CUMPRIMENTO A PROPOSTA DO PROGRAMA ESTADUAL REESTRUTURA APS (REESTRUTURAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE)

Prezado Senhor,

Solicita-se a aquisição **Emergencial** para Fotopolimerizador Odontológico com objetivo de atender as demandas da Gerência Municipal de Naviraí /MS para Saúde Bucal, conforme pedido de **compra nº 91/2025** ao qual segue em anexo, juntamente com o termo de referência, estudo técnico preliminar e cotações obtidas.

Justificativa: Decorre do cancelamento do item “Fotopolimerizador” pela empresa KDN, vencedora do Pregão Presencial nº 10/2025, o que impossibilitou o fornecimento dentro do prazo necessário para execução do Programa Reestrutura APS.

Ficando inviável a entrega dentro do cronograma do Programa Reestrutura APS.

A realização de um novo procedimento licitatório (pregão) ou a adesão a atas de registro de preços não atenderiam à **urgência do caso**, considerando os prazos médios de tramitação (30 a 90 dias) e o risco de perda dos recursos financeiros estaduais, uma vez que há limite temporal para a execução e prestação de contas do programa.

A ausência desses equipamentos poderá gerar:

Descumprimento de metas pactuadas com o Estado;

Risco de devolução dos recursos financeiros ou bloqueio de repasses por não execução do objeto dentro do prazo;

Responsabilização administrativa dos gestores pela omissão em adotar medidas preventivas.

O equipamento é essencial para os atendimentos odontológicos restauradores realizados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. A ausência deste instrumento compromete a execução das metas pactuadas com o Estado Do Programa Estadual Reestrutura Aps (Reestruturação De Equipamentos Da Atenção Primária À Saúde).

Gerência Municipal de Saúde – GMS

Avenida Amélia Fukuda, Nº: 100 – Centro – Naviraí/MS – CEP: 79.950-000 – Fone: (67) 3300-1600

Prefeitura Municipal de Naviraí/MS – CNPJ 03.155.934/0001-90



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ

Estado de Mato Grosso do Sul

Gerência de Saúde

Diante da urgência e do risco de prejuízo ao interesse público, a contratação será realizada de forma **direta e emergencial**, nos termos do art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021, visando assegurar a continuidade dos serviços públicos e a efetiva execução do programa estadual.

Ressalta-se que a adoção da contratação direta representa a medida mais célere, eficiente e adequada diante da situação de urgência comprovada, evitando prejuízos financeiros e operacionais ao Município.

Findo este, informando que será indicado como **Fiscal/Gestor do Contrato**, a servidora: **Gislaine Nascimento Furtado Tosta**, matrícula:3327-8 e como suplente o Servidor: **Sunta Regina Silvério Luizari**, Matrícula: 3462-2

Atenciosamente,

DESPESA: 479

FONTE: 1621

RECURSO: ESTADO/ODONTO/APS

Autorizo:

JOSIANE DE
OLIVEIRA

SILVA:000824041
86

Assinado de forma digital por JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA:00082404186
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Certificado Digital PF A3, ou=Presencial, ou=22428026000178, ou=AC SynguladD Multipla, cn=JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA:00082404186

Josiane de Oliveira Silva

Gerente de Saúde

Gerência Municipal de Saúde - GMS

Avenida Amélia Fukuda, Nº: 100 - Centro - Naviraí/MS - CEP: 79.950-000 - Fone: (67) 3300-1600

Prefeitura Municipal de Naviraí/MS - CNPJ 03.155.934/0001-90



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

NAVIRAÍ / MS

PEDIDO N° 91/2025

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Centro de Custo: 5 / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETO: AQUISIÇÃO DE FOTOPOLIMERIZADOR ODONTOLÓGICO

JUSTIFICATIVA: Afim De Dar Cumprimento A Proposta Do Programa Estadual Reestrutura Aps (Reestruturação De Equipamentos Da Atenção Primária À Saúde)

Lote	Ordem	Unidade	Cód.	Descrição	Quantidade
1	1	UN	37878	APARELHO FOTOPOLIMERIZADOR - CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA.	11

CPF	Responsável	Atribuição
004.***.***-57 875.***.***-53 260.***.***-06	GISLAINE NASCIMENTO FURTADO TOSTA TANIA REGINA DE MORAES RODRIGUES SUNTA REGINA SILVERIO LUIZARI	FISCAL GESTOR SUPLENTE

Autorizo cumpridas as formalidades

Documento assinado digitalmente

Data: 14/10/2025

gov.br

JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
Data: 14/10/2025 18:47:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA

Responsável pela Demanda

Emitido: 14/10/2025

Elaborado por: Tania Regina de Moraes