



## PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00064.04.15-2026

**SECRETARIA:** SMARH - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS

**PROCEDIMENTO:** ADMINISTRATIVO - **TIPO DE PROCESSO:** PROCESSO LICITATÓRIO (PRINCIPAL) - PROCESSO LICITATÓRIO

**DEPARTAMENTO ATUAL:** SMARH - DEPARTAMENTO DE COMPRAS, LICITAÇÃO, CONTRATOS E CONVENIOS

**SITUAÇÃO:** EM TRAMITAÇÃO - **POSSUI PROCESSO FILHOTE:**

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE FONOAUDIÓLOGO POR CREDENCIAMENTO

**ABERTO EM:** 27/03/2026 às 08:54:07

### DOCUMENTOS JUNTADOS (6)

ID	TIPO DE DOCUMENTO	QTD PÁGS	JUNTADO EM
D62.C49	APROVAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DA LICITAÇÃO	1	26/03/2026 às 16:56:19
D62.E98	TERMO DE ABERTURA	1	27/03/2026 às 08:54:07
566.96E	MAPA	11	03/06/2024 às 09:27:26
D36.5E2	OFÍCIO	14	13/03/2026 às 16:46:44
D63.2FD	PESQUISA DE PREÇOS	7	27/03/2026 às 09:40:52
D67.473	DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA	2	30/03/2026 às 10:04:37

PARAOPEBA - MG, 31 de março de 2026 às 15:49:43.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAOPEBA**

Rua Américo Barbosa, 13 - Centro / CEP: 35774-000

CNPJ: 18.116.160/0001-66

**APROVAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DA LICITAÇÃO**

PARAOPEBA/MG, 26 de março de 2026.

Autorizo a abertura de processo licitatório para contratação, por credenciamento, de um fonoaudiólogo

**Assinatura do Documento**



Documento Assinado Eletronicamente por **AROLDO COSTA MELO - PREFEITO**, CPF: 037.19\*.\*\*6-\*4 em **26/03/2026 16:56:19**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **16V5.3956.719W.8738.3582**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



**Informações do Documento**

ID do Documento: **D62.C49** - Tipo de Documento: **APROVAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DA LICITAÇÃO**.

Elaborado por **AROLDO COSTA MELO**, CPF: 037.19\*.\*\*6-\*4, em **26/03/2026 16:56:19**, contendo 19 palavras.

Código de Autenticidade deste Documento: 1626.5956.319V.7081.5300

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://zeropapel.paraopeba.mg.gov.br/verdocumento>





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAOPEBA**

Rua Américo Barbosa, 13 - Centro / CEP: 35774-000

CNPJ: 18.116.160/0001-66

**TERMO DE ABERTURA DE PROCESSO**

Aos 27 dias do mês de março de 2026, procedemos a abertura do Processo N° **64/2026**

Para constar, eu **UILSON DE CAMPOS ROCHA** portador do CPF nº 268.044.416-72, autorizo e lavro o presente **TERMO DE ABERTURA** de Processo Licitatório para contratação **FONOAUDIÓLOGO**, na modalidade de **CREDENCIAMENTO**, que constará nos autos administrativos.

**Assinatura do Documento**



Documento Assinado Eletronicamente por **UILSON DE CAMPOS ROCHA - SECRETÁRIO**, CPF: 268.04\*. \*\*6-\*2 em **27/03/2026 08:54:07**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **0873.8V54.807E.E11A.5677**, Com fundamento na Lei N° 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



**Informações do Documento**

ID do Documento: **D62.E98** - Tipo de Documento: **TERMO DE ABERTURA**.

Elaborado por **UILSON DE CAMPOS ROCHA**, CPF: 268.04\*. \*\*6-\*2 , em **27/03/2026 08:54:07**, contendo 51 palavras.

Código de Autenticidade deste Documento: 0847.2354.107H.751X.2810

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://zeropapel.paraopeba.mg.gov.br/verdocumento>



MAPA DE RISCO PARA A FASE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO			
<b>ETAPA</b>	<b>FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA</b>		
<b>RISCO</b>	Especificação deficiente da demanda		
<b>DANO</b>	Contratação e execução deficiente do objeto		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Média	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Verificar se o objeto foi especificado adequadamente, contemplando unidade de medida, locais de execução, quantidade e prazo de início.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Havendo erro, devolver para complementação das informações.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	SETOR DEMANDANTE		
<b>ETAPA</b>	<b>CRIAÇÃO DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DE CONTRATAÇÃO</b>		
<b>RISCO</b>	Descumprimento de formalidade legal		
<b>DANO</b>	Ausência de ato designatório da equipe de Planejamento de Contratação		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA:</b>	Baixa	<b>IMPACTO:</b>	Baixo
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Adotar lista de verificação dos procedimentos a serem tomados para o planejamento de contratação		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Providenciar o ato de designação formal da equipe de planejamento.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	AUTORIDADE SUPERIOR		
<b>ETAPA</b>	<b>ELABORAÇÃO DE ESTUDOS PRELIMINARES</b>		
<b>RISCO</b>	Estudos preliminares deficientes		
<b>DANO</b>	Licitação fracassada, deserta ou contratação e execução deficiente		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Alta	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Elaborar lista de verificação que contemple, no que couber, os requisitos previstos no §1º, art. 18, da Lei 14133/21.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Corrigir as deficiências detectadas nos estudos preliminares		
<b>RESPONSÁVEL</b>	EQUIPE DE PLANEJAMENTO		
<b>ETAPA</b>	<b>ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA</b>		
<b>RISCO</b>	Falha na elaboração do Termo de Referência		
<b>DANO</b>	Licitação fracassada, deserta ou contratação e execução deficiente		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Alta	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Propor lista de verificação que identifique, no que couber, os requisitos previstos no art. 6º, XXIII, da Lei 14133/21.		

<b>AÇÃO DE CONTIGÊNCIA</b>	Revisão do termo de referência e incluir as instruções ausentes.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	EQUIPE DE PLANEJAMENTO		
<b>ETAPA</b>	<b>APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA</b>		
<b>RISCO</b>	Descumprimento de formalidade legal		
<b>DANO</b>	Ausência da aprovação do Termo de Referencia		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Baixa	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Adoção de lista de verificação com item de aprovação do TR pela autoridade competente.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Encaminhar à autoridade competente o processo para aprovação do Termo de Referência.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	ORDENADOR DE DESPESA.		





MAPA DE RISCO PARA A FASE DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR			
<b>ETAPA</b>	<b>RECEPÇÃO DO PROCESSO PARA LICITAR</b>		
<b>RISCO</b>	Ausência de autorização superior para licitar		
<b>DANO</b>	Descumprimento de formalidade legal		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Média	<b>IMPACTO</b>	Alta
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Adoção de lista de verificação contemplando o item "autorização da autoridade superior para licitar".		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Retornar o processo para submeter à aprovação da autoridade superior.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	AUTORIDADE SUPERIOR		
<b>ETAPA</b>	<b>DESIGNAÇÃO DE AGENTE DE CONTRATAÇÃO/PREGOEIRO</b>		
<b>RISCO</b>	Ausência de designação formal da comissão/pregoeiro		
<b>DANO</b>	Descumprimento de formalidade legal		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Baixa	<b>IMPACTO</b>	Baixo
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Identificar no processo, ato formal da autoridade competente designando a agente/pregoeiro.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Providenciar o ato de designação do agente/pregoeiro.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	AURORIDADE SUPERIOR		
<b>ETAPA</b>	<b>ELABORAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO</b>		
<b>RISCO</b>	Restrição da competitividade, impugnação do edital		
<b>DANO</b>	Retardamento, anulação ou revogação da licitação		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Alta	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Verificar a existência de cláusulas restritivas ou passivas de nulidades. Adotar editais padrões previamente aprovados pelo setor jurídico.		
<b>AÇÃO DECONTIGENCIA</b>	Retirar as cláusulas restritivas ou passíveis de nulidades.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	AGENTE DE CONTRATAÇÃO/PREGOEIRO		
<b>ETAPA</b>	<b>APROVAÇÃO DO EDITAL PELO SETOR JURÍDICO</b>		
<b>RISCO</b>	Ausência de aprovação do edital pelo setor jurídico		
<b>DANO</b>	Descumprimento de formalidade legal		

<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>		Média	<b>IMPACTO</b>	Médio
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>		Adoção de lista de verificação contemplando o item "aprovação do edital pelo setor jurídico".		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>		Enviar o processo, mesmo, extemporaneamente, para apreciação jurídica.		
<b>RESPONSÁVEL</b>		AGENTE DE CONTRATAÇÃO		
<b>ETAPA</b>	<b>PUBLICAÇÃO/DIVULGAÇÃO DO EDITAL.</b>			
<b>RISCO</b>	Ausência de publicação do edital.			
<b>DANO</b>	Descumprimento de formalidade legal. Licitação deserta.			
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>		Baixa	<b>IMPACTO</b>	Médio
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>		Adoção de lista de verificação contemplando o item "publicação/divulgação do edital".		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>		Providenciar a publicação e reiniciar a contagem do prazo de apresentação da proposta.		
<b>RESPONSÁVEL</b>		AGENTE DE CONTRATAÇÃO		
<b>ETAPA</b>	<b>PROCESSAMENTO DA LICITAÇÃO</b>			
<b>RISCO</b>	Julgamento desvinculado do instrumento convocatório.			
<b>DANO</b>	Recursos administrativos e judiciais, suspensão, retardamento da finalização ou revogação/anulação da licitação.			
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>		Média	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>		Evitar julgamento monocrático, priorizar julgamento pelo colegiado (se for o caso), apoiados por equipe técnica e jurídica.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>		Responder os recursos apoiados por equipe técnica e jurídica.		
<b>RESPONSÁVEL</b>		PARCERISTAS DOS SETORES ENVOLVIDOS		
<b>ETAPA</b>	<b>ADJUDICAÇÃO/HOMOLOGAÇÃO</b>			
<b>RISCO</b>	Adjudicação/Homologação para empresa que não ofertou a proposta mais vantajosa.			
<b>DANO</b>	Recursos administrativos e judiciais, suspensão, retardamento da finalização ou revogação/anulação da licitação, problemas na gestão do contrato.			
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>		Média	<b>IMPACTO</b>	Alto

<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Atentar se todos os requisitos do edital foram plenamente atendidos pelas licitantes.
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Reavaliação das propostas das empresas licitantes à luz das exigências do edital.
<b>RESPONSÁVEL</b>	AUTORIDADE SUPERIOR/AGENTE DE CONTRATAÇÃO



MAPA DE RISCO PARA A FASE DA GESTÃO DO CONTRATO			
<b>ETAPA</b>	<b>FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO</b>		
<b>RISCO</b>	Recusa de assinatura e/ou da apresentação das garantias contratuais.		
<b>DANO</b>	Descontinuidade da prestação dos serviços e transtornos para a administração.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Baixo	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Garantir na fase habilitatória que a empresa selecionada reúna as condições técnico-operacional e financeira necessária à execução do objeto.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Convocar remanescente.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATOS		
<b>ETAPA</b>	<b>PUBLICAÇÃO DO CONTRATO</b>		
<b>RISCO</b>	Falta de publicidade do ato administrativo em tempo hábil		
<b>DANO</b>	Descumprimento de formalidade legal		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Média	<b>IMPACTO</b>	Baixa
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Adoção de lista de verificação contemplando o item "publicação do contrato".		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Publicar o contrato tão logo seja detectado a ausência de publicidade.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATOS		
<b>ETAPA</b>	<b>DESIGNAÇÃO DO GESTOR E FISCAL DO CONTRATO E SUBSTITUTOS</b>		
<b>RISCO</b>	Designação de servidores sem conhecimento técnico do objeto do contrato.		
<b>DANO</b>	Comprometimento dos resultados esperados. Responsabilização Subsidiária da Administração		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Média	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Indicar servidores com conhecimento técnico na área do objeto do contrato e proporcionar capacitação.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Substituição por servidores capacitados		
<b>RESPONSÁVEL</b>	SETOR DEMANDANTE		

ETAPA	DESIGNAÇÃO DO PREPOSTO DO CONTRATO		
<b>RISCO</b>	Ausência de preposto da contratada.		
<b>DANO</b>	Responsabilização direta da Administração.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Baixa	<b>IMPACTO</b>	Média
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Incluir na Clausula da fiscalização, dispositivos de indicação de fiscal e preposto e as respectivas atribuições.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Solicitar, imediatamente à constatação, a designação formal do preposto.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATOS		
ETAPA	EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS		
<b>RISCO</b>	Execução em desacordo com o contrato;		
<b>DANO</b>	Prejuízo para o erário, responsabilização subsidiária da Administração.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Alta	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Verificar se a empresa terceirizada executou o objeto de acordo com os projetos/termo de referência e com as cláusulas contratuais.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Não liberação de pagamento.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATOS		
ETAPA	PRORROGAÇÃO DO CONTRATO		
<b>RISCO</b>	Prorrogação não vantajosa		
<b>DANO</b>	Prejuízo para o erário.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Baixa	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Realizar pesquisa de preços com antecedência, com vista a constatar a vantajosidade da prorrogação do contrato.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Negociar junto à contratada, preços mais vantajosos. Não sendo possível, abertura de novo processo licitatório.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATOS		

ETAPA	ALTERAÇÕES DO CONTRATO		
<b>RISCO</b>	Desequilíbrio do contrato; percentuais superiores aos fixados na norma, jogo de planilha.		
<b>DANO</b>	Prejuízos ao erário.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Média	<b>IMPACTO</b>	Alta
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Atentar para os requisitos legais sobre acréscimos e supressões de quantidades. Adotar controles adicionais como: sistemas, planilhas, etc.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Realizar os ajustes necessários e, adotar medidas de ressarcimento.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATOS		
ETAPA	REACTUAÇÕES/REAJUSTES DO CONTRATO		
<b>RISCO</b>	Desequilíbrio do contrato; Prorrogação desvantajosa; Uso de índices distintos dos fixados no contrato; análise inadequada das planilhas; jogo de planilha.		
<b>DANO</b>	Prejuízos ao erário.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Média	<b>IMPACTO</b>	Médio
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Indicar, no contrato, critérios distintos para ajuste dos preços de mão- de-obra (CCT) e materiais (índices). Contar com apoio profissional da área na análise das planilhas. Realizar pesquisa de mercado, com vista a constatar a permanência da vantajosidad		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Ajustar os preços conforme o contrato; reter os valores pagos a maior. Negociar preços mais vantajosos.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATOS		
ETAPA	GARANTIAS DE EXECUÇÃO CONTRATUAL		
<b>RISCO</b>	Não apresentação de garantias; Apresentação de garantias que não cobrem inadimplência com obrigações trabalhistas e previdenciárias ou prejuízos de terceiros.		
<b>DANO</b>	Prejuízo para o erário		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Alto	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Exigir, como condição para início dos serviços, garantias de execução contratual para cobertura de despesa pelo inadimplemento de obrigações trabalhistas, previdenciárias e prejuízos a terceiros.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Apuração e penalidade.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATOS		



<b>ETAPA</b>	<b>PAGAMENTO DOS SERVIÇOS</b>		
<b>RISCO</b>	Retenção dos valores dos impostos; encargos patronais e da conta vinculada.		
<b>DANO</b>	Responsabilização subsidiária.		
<b>ETAPA</b>	<b>SANÇÕES</b>		
<b>RISCO</b>	Rito processual inadequado ou que não oferece garantias do contraditório e ampla defesa.		
<b>DANO</b>	Impossibilidade de reparação dos prejuízos ocorridos.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Média	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Estabelecer, mediante normativo interno, os ritos do processo administrativo sancionatório.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Oferecer as garantias constitucionais à empresa acusada.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	AGENTE DE CONTRATAÇÃO		
<b>ETAPA</b>	<b>ENCERRAMENTO DO CONTRATO</b>		
<b>RISCO</b>	Não observar se requisitos do contrato foram plenamente atendidos.		
<b>DANO</b>	Prejuízo ao erário.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Alta	<b>IMPACTO</b>	Baixo
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Verificar a inexistência de processo trabalhista, pendencia trabalhistas e ressarcimentos.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Notificar a contratada para regularizar as pendencias, comunicar a segurados dos inadimplementos, reter valores até o limite do ressarcimento.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	GESTÃO DE CONTRATO E FINANCEIRO		



### Assinatura do Documento



Documento Assinado Eletronicamente por **BRENO GONÇALVES DOS REIS - CHEFE DIV. COTAÇÃO E COMPRAS**, CPF: 099.06\*. \*\*6-\*7 em **03/06/2024 09:27:26**, Cód. Autenticidade da Assinatura: 09Z1.4H27.3262.R642.3070, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



### Informações do Documento

ID do Documento: **566.96E** - Tipo de Documento: **MAPA**.

Elaborado por **BRENO GONÇALVES DOS REIS**, CPF: 099.06\*. \*\*6-\*7 , em **03/06/2024 - 09:27:26**

Código de Autenticidade deste Documento: 09U6.1R27.726U.H287.0001

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
<https://zeropapel.paraopeba.mg.gov.br/verdocumento>





OFÍCIOnº 188/SMS -/2026

PARAOPEBA/MG, 13 de março de 2026.

Ilmoº Senhor  
Uilson de Campos Rocha  
Secretário de Administração e Recursos Humanos  
Nesta

Prezado Senhor,

Retificando o ofício de nº 184 enviado no dia 13/03/2026, com ID:D32.9B5.Venho, por meio deste, solicitar o **credenciamento de profissional/empresa para prestação de serviços de Fonoaudiologia**, conforme formulários anexos. Em anexo, segue orçamento apresentado como referência.

**1-Forma de atendimento:**

Serão feitas 80 consultas mensais.

**2-Local de atendimento:**

Os atendimento serão em uma sala no Posto de Saúde Central.

**3-Prazo da validade do contrato:**

12 meses conforme citado nos formulários anexo

Informamos que o **pagamento pelos serviços prestados será realizado com recursos próprios do Município**, conforme disponibilidade orçamentária e financeira.

Ressaltamos que a contratação visa atender à demanda existente na rede municipal de saúde, garantindo a continuidade e ampliação do atendimento à população que necessita de acompanhamento fonoaudiológico.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

**Assinatura do Documento**



Documento Assinado Eletronicamente por **ONEI ANGELA KOHL RODRIGUES DA ROCHA - SECRETÁRIA**, CPF: 533.46\*.\*\*6-\*4 em **13/03/2026 16:50:25**. Cód. Autenticidade da Assinatura: **16H5.4U50.1256.220W.1705**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



**Informações do Documento**

ID do Documento: **D36.5E2** - Tipo de Documento: **OFÍCIO - Nº 188/SMS -/2026**

Elaborado por **TACIANA NAYARA SILVA**, CPF: 097.54\*.\*\*6-\*0, em **13/03/2026 16:46:44**, contendo 157 palavras.

Código de Autenticidade deste Documento: 16A3.1A46.2443.X36H.0863

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://zeropapel.paraopeba.mg.gov.br/verdocumento>



**DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA****DATA RECOMENDADA PARA A CONTRATAÇÃO****O objeto deverá ser contratado até:** 31/12/2026**INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR****Setor requisitante:**

Secretaria Municipal de Paraopeba

**Responsável pela demanda:**

Onei Ângela Kohl Rodrigues da Rocha

**E-mail:**

convenios.saude@paraopeba.mg.go.br

**Telefone:** 319.9776-1677**Indicação do Membro Responsável pela Fiscalização****Fiscalização – Nome:**

Taciana Nayara Silva

**INFORMAÇÕES ACERCA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO****Tipo do Item** Material de consumo Equipamento/material permanente Serviço continuado Serviço não continuado Obra Serviço de engenharia**Descrição sucinta da solicitação:**

Credenciamento de profissional/empresa especializada em **Fonoaudiologia** para prestação de serviços de avaliação, diagnóstico e acompanhamento terapêutico dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), visando atender à demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

**Descrição da necessidade da contratação:**

A contratação de serviços de **Fonoaudiologia** faz-se necessária para atender à demanda de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que necessitam de avaliação, diagnóstico e acompanhamento terapêutico relacionados a distúrbios da comunicação, linguagem, fala, voz, audição e deglutição. O credenciamento visa garantir atendimento especializado, reduzir a demanda reprimida, assegurar a continuidade do cuidado e promover a reabilitação e melhoria da qualidade de vida dos pacientes atendidos pela rede municipal de saúde



**Descrição dos resultados pretendidos:**

Garantir o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) aos serviços especializados de Fonoaudiologia, promovendo avaliação, diagnóstico e tratamento adequados, com redução da demanda reprimida e do tempo de espera. Pretende-se assegurar a continuidade do cuidado, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, contribuir para a reabilitação das funções de comunicação e deglutição e fortalecer a resolutividade da rede municipal de saúde.

Estimativa das quantidades com a memória de cálculo (se for o caso):

Item	CATMAT/	Descrição	Unidade	Qtde.
1		CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO. AVALIAÇÃO/HABILITAÇÃO/REABILITAÇÃO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PROGRAMA DE SAÚDE AUDITIVA/ATENDIMENTO A PACIENTE PÓS AVE/TCE ENTRE OUTROS.	UN	01
2				
3				

**Descrição dos requisitos necessários à contratação:**

O contratado deverá ser profissional ou empresa devidamente habilitado(a) para a prestação de serviços de Fonoaudiologia, com formação superior em Fonoaudiologia e registro ativo no Conselho Regional de Fonoaudiologia (CREFONO). Deverá apresentar documentação de regularidade fiscal e trabalhista, conforme legislação vigente, bem como atender às normas e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O prestador deverá possuir estrutura física adequada para realização dos atendimentos ou disponibilizar-se a atender em local indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo condições adequadas de acessibilidade, sigilo e segurança aos pacientes. Também deverá ter capacidade técnica e operacional para realizar avaliações, emitir relatórios e acompanhar a evolução dos pacientes, conforme a demanda do município.

**Providências a serem adotadas previamente à contratação:**

Realizar o levantamento da demanda existente e da quantidade de atendimentos necessários, elaborar o termo de referência com a definição dos critérios e condições do credenciamento, verificar a disponibilidade orçamentária e a fonte de recursos para custeio dos serviços, bem como providenciar a abertura do processo administrativo correspondente. Também deverão ser definidos os fluxos de encaminhamento dos pacientes, os locais de atendimento e os responsáveis pela fiscalização e acompanhamento da execução dos serviços.

**Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento**

A prestação de serviços de Fonoaudiologia possui baixo impacto ambiental, por se tratar de atividade predominantemente ambulatorial. Os possíveis impactos estão relacionados à geração de resíduos comuns, como papéis, materiais descartáveis e consumo de energia elétrica.

Como medidas de tratamento, recomenda-se o descarte adequado dos resíduos conforme as normas sanitárias e ambientais vigentes, a utilização consciente de materiais e recursos, a adoção de prontuários eletrônicos sempre que possível para reduzir o uso de papel e o cumprimento das diretrizes municipais de gerenciamento de resíduos

de serviços de saúde.

### RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Assumo que ficarei, assim como o responsável pela fiscalização, à disposição para dirimir eventuais dúvidas sobre esta requisição, bem como para acompanhar todo o procedimento de contratação, fornecendo todas as informações técnicas necessárias junto ao agente de contratação, pregoeiro e sua equipe de apoio.

Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

Paraopeba, 26 de fevereiro de 2026.

---

**Taciana Nayara Silva**



**ETP - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE	
<b>QUAL A NECESSIDADE A SER ATENDIDA?</b>	Atender à demanda de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que necessitam de serviços especializados de Fonoaudiologia, garantindo avaliação, diagnóstico e acompanhamento terapêutico para distúrbios da fala, linguagem, voz, audição e deglutição, reduzindo a demanda reprimida e assegurando atendimento adequado e contínuo na rede municipal de saúde.
DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO	
<b>QUAL O TIPO DE OBJETO?</b>	<input type="checkbox"/> Bem <input checked="" type="checkbox"/> Serviço
<b>QUAL A NATUREZA?</b>	<input type="checkbox"/> Continuada <input type="checkbox"/> Com monopólio <input type="checkbox"/> Sem monopólio
	<input checked="" type="checkbox"/> Não continuada
<b>QUAL A VIGÊNCIA?</b>	<input type="checkbox"/> 30 dias (pronta entrega) <input type="checkbox"/> 180 dias <input checked="" type="checkbox"/> 12 meses <input type="checkbox"/> Indeterminado
<b>PODERÁ HAVER PRORROGAÇÃO?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica porque o prazo é indeterminado
<b>HÁ TRANSIÇÃO COM CONTRATO ANTERIOR?</b>	Contrato/processo licitatório n°:    nnnn/aaaa. <input type="checkbox"/> Sim. Prazo final:            dd/mm/aaaa. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
<b>HÁ CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE?</b>	<input type="checkbox"/> Sim. <b>Especificar:</b> (Indicar o critério ou prática). <input checked="" type="checkbox"/> Não.
<b>HÁ NECESSIDADE DE TREINAMENTO?</b>	<input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
LEVANTAMENTO DE MERCADO	



<p><b>ONDE FORAM PESQUISADAS AS POSSÍVEIS SOLUÇÕES?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Consulta a fornecedores      <input type="checkbox"/> Contratações similares  <input checked="" type="checkbox"/> Internet      <input type="checkbox"/> Audiência pública  <input type="checkbox"/> Outro      <b>Especificar:</b> (Indicar o meio).</p>
<p><b>JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA PARA A ESCOLHA DA MELHOR SOLUÇÃO</b></p>	<p>O credenciamento de profissionais ou empresas especializadas em Fonoaudiologia é a solução mais adequada para atender à demanda existente na rede municipal de saúde, garantindo a oferta de serviços especializados de forma contínua e conforme a necessidade dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>Do ponto de vista técnico, o credenciamento possibilita a contratação de profissionais devidamente habilitados, assegurando a qualidade dos atendimentos, o cumprimento das normas sanitárias e a ampliação da capacidade assistencial do município, reduzindo a demanda reprimida e o tempo de espera dos pacientes.</p> <p>Sob o aspecto econômico, o credenciamento permite que o pagamento seja realizado conforme a produção efetivamente executada, evitando custos fixos desnecessários e proporcionando maior controle e eficiência na aplicação dos recursos públicos, além de garantir melhor custo-benefício ao município.</p>
<p><b>HÁ RESTRIÇÃO DE FORNECEDORES?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Sim  <input checked="" type="checkbox"/> Não</p>
<b>DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO</b>	
<p><b>O QUE SERÁ CONTRATADO?</b></p>	<p>Serão contratados serviços especializados de <b>Fonoaudiologia</b>, por meio de credenciamento de profissionais ou empresas habilitadas, para realização de avaliação, diagnóstico, acompanhamento terapêutico e reabilitação de pacientes encaminhados pela rede municipal de saúde, conforme a demanda do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>
<p><b>QUAL O PRAZO DA GARANTIA CONTRATUAL?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não há  <input type="checkbox"/> 90 dias  <input type="checkbox"/> 12 meses  <input type="checkbox"/> dias  <input type="checkbox"/> Outro:      <input type="checkbox"/> meses  <input type="checkbox"/> anos</p>
<p><b>HÁ NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Sim.  <input checked="" type="checkbox"/> Não.  <b>Justificativa:</b> (Indicar o motivo da necessidade de assistência técnica para a contratação).</p>
<p><b>HÁ NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Sim.      <b>Descrever solução:</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Não.</p>



ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO NECESSÁRIO	
<b>COMO SE OBTVEVE OQUANTITATIVO ESTIMADO?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Análise de contratações anteriores <input type="checkbox"/> Análise de contratações similares <input type="checkbox"/> Outro: (Indicar a metodologia).
<b>DESCRIÇÃO DO QUANTITATIVO</b>	

ESPECIFICAÇÃO	Item	Descrição	Und.	Qtidade
	1	CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO. AVALIAÇÃO/HABILITAÇÃO/REABILITAÇÃO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PROGRAMA DE SAÚDE AUDITIVA/ATENDIMENTO A PACIENTE PÓS AVE/TCE ENTRE OUTROS.	UN	01

### ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

<b>MEIOS USADOS NA PESQUISA</b>	<input type="checkbox"/> Painel de preços <input type="checkbox"/> Contratações similares <input checked="" type="checkbox"/> Fornecedores <input checked="" type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Outro: (Indicar o meio).
---------------------------------	--

ESTIMATIVA DE PREÇO	Item	Descrição	Valor Unitário	Qtidade	Valor Total
	1	CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO. AVALIAÇÃO/HABILITAÇÃO/REABILITAÇÃO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PROGRAMA DE SAÚDE AUDITIVA/ATENDIMENTO A PACIENTE PÓS AVE/TCE ENTRE OUTROS.		01	
	2				
	3				

<b>TOTAL GERAL:</b>	<b>RS</b>
---------------------	-----------

### JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO DA SOLUÇÃO

<b>A SOLUÇÃO SERÁ DIVIDIDA EM ITENS?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Justificar abaixo)
--	---



	<b>Por quê?</b> <input type="checkbox"/> Objeto indivisível <input type="checkbox"/> Perda de escala <input type="checkbox"/> Tecnicamente inviável <input type="checkbox"/> Economicamente inviável <input type="checkbox"/> Aproveitamento da Competitividade <input type="checkbox"/> Outro: <b>Especificar:</b> (Indicar o motivo).
<b>CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES</b>	
<b>HÁ CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <b>Especificar:</b> (Indicar o Processo Adm. e o número do contrato administrativo, especificando o seu objeto correlato/interdependente).
<b>ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO COM O PLANEJAMENTO</b>	
<b>HÁ PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL?</b>	<input type="checkbox"/> Sim. <b>Especificar item do PCA:</b> nn. <input checked="" type="checkbox"/> Não <b>Providências:</b> (Justificar a ausência no plano de contratações anual, podendo indicar a previsão da contratação em outro documento de planejamento ou programa, sendo possível sugerir a inclusão no próximo plano de contratações anuais, se cabível.)
<b>RESULTADOS PRETENDIDOS</b>	
<b>QUAIS OS BENEFÍCIOS PRETENDIDOS NA CONTRATAÇÃO?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Ganho de Eficiência <input type="checkbox"/> Manutenção do Funcionamento Administrativo <input type="checkbox"/> Redução de Custos <input type="checkbox"/> Serviço/Bem de Consumo <input type="checkbox"/> Aproveitamento de Recursos Humanos <input checked="" type="checkbox"/> Realização de Política Pública <input type="checkbox"/> Redução dos Riscos do Trabalho <input type="checkbox"/> Outro: (Indicar o benefício).
<b>PROVIDÊNCIAS PENDENTES</b>	
<b>HÁ PROVIDÊNCIAS PENDENTES PARA O SUCESSO DA CONTRATAÇÃO?</b>	<input type="checkbox"/> Sim. <b>Especificar:</b> (Apresentar cronograma de providências a serem adotadas antes e durante o contrato para assegurar o êxito do resultado, como capacitação de servidores, adequação do espaço físico etc). <input checked="" type="checkbox"/> Não.
<b>IMPACTOS AMBIENTAIS E MEDIDAS DE MITIGAÇÃO</b>	
<b>HÁ PREVISÃO DE IMPACTO AMBIENTAL NA CONTRATAÇÃO?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <b>Especificar os impactos:</b> (Detalhar). <b>Especificar as medidas de mitigação dos impactos:</b> (Detalhar). <input checked="" type="checkbox"/> Não



## CONCLUSÃO

A CONTRATAÇÃO POSSUI VIABILIDADE  
TÉCNICA, SOCIOECONÔMICA E AMBIENTAL?

Sim  
 Não

Paraopeba, 26 de fevereiro de 2026.

---

*Onei Ângela Kohl Rodrigues da Rocha*  
*Secretária Municipal de Saúde/19027-4*



**TRS – TERMO DE REFERÊNCIA (SERVIÇOS COMUNS)**

<b>O QUE SERÁ CONTRATADO?</b>						
<b>*Lote</b>	<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Undidade</b>	<b>Qtidade.</b>	<b>**Valor Unitário Estimado</b>	<b>**Total</b>
<b>1</b>	01	CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO. AVALIAÇÃO/HABILITAÇÃO/REABILITAÇÃO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PROGRAMA DE SAÚDE AUDITIVA/ATENDIMENTO A PACIENTE PÓS AVE/TCE ENTRE OUTROS.	un	01		
	02					
	03					
<b>VALOR MENSAL ESTIMADO</b>						
<b>JUSTIFICATIVA PARA O AGRUPAMENTO EM LOTES*</b>						
Não há						

<b>DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO</b>	
<b>QUAL O MOTIVO DA CONTRATAÇÃO?</b>	A contratação é necessária para suprir a demanda de atendimentos fonoaudiológicos no município, garantindo assistência especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), reduzindo a demanda reprimida e assegurando diagnóstico, tratamento e acompanhamento adequados, contribuindo para a reabilitação e melhoria da qualidade de vida dos pacientes
<b>NATUREZA E GARANTIA DO SERVIÇO</b>	
<b>NATUREZA</b>	Não há
<b>HAVERÁ GARANTIA DO SERVIÇO?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Sim. De acordo com o estudo técnico preliminar, o contratado deverá prestar garantia pelos serviços prestados de, no mínimo, 03 meses, após a sua conclusão. <input type="checkbox"/> Não
<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>	
<b>FORMA DE CONTRATAÇÃO</b>	<input type="checkbox"/> Inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, , da Lei Federal Nº 14.133/21.



	<input type="checkbox"/> Dispensa de licitação em razão do valor*, com fundamento no art. 75, II, da Lei Federal nº 14.133/21. <input type="checkbox"/> Dispensa de licitação, com fundamento no art. 75, , da Lei Federal nº 14.133/21. <input type="checkbox"/> Pregão eletrônico. <input checked="" type="checkbox"/> Credenciamento
<b>CRITÉRIO DE JULGAMENTO</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Menor Preço <input type="checkbox"/> Maior desconto.
<b>O ORÇAMENTO ESTIMADO É SIGILOSO?</b>	<input type="checkbox"/> Sim. <b>Justifique:</b> (Indicar o motivo da escolha do orçamento sigiloso para a contratação). <input checked="" type="checkbox"/> Não.
<b>REQUISITOS DA CONTRATADA</b>	
<b>SERÁ EXIGIDA HABILITAÇÃO TÉCNICA?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <b>Por quê?</b> (A exigência de habilitação técnica deve ser justificada). <input checked="" type="checkbox"/> Não.
<b>QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS EXIGIDAS</b>	<input type="checkbox"/> Declaração de ciência das informações necessárias para o cumprimento da futura obrigação contratual. <b>Justificativa:</b> (justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso). <input type="checkbox"/> Registro na entidade profissional competente. <b>Justificativa:</b> (justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso). <input type="checkbox"/> Indicação de pessoal técnico, instalações e aparelhamento para o cumprimento da futura obrigação da equipe técnica responsável pela execução dos trabalhos. <b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo da exi-contratual com a comprovação de gênica, indicando a legislação aplicável, qualificação técnica de cada membro se for o caso). <input type="checkbox"/> Atestado de responsabilidade técnica relativo à qualificação técnico profissional com comprovação de registro em conselho profissional competente, quando for o caso. <b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo da exi-contratual com a comprovação de gênica, indicando a legislação aplicável, qualificação técnica de cada membro se for o caso). <input type="checkbox"/> Atestado de capacidade, relativo à qualificação técnico operacional. <b>Justificativa:</b> (Justifica o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso, e indicar o que o atestado deve conter ou comprovar).



	<input type="checkbox"/> Outro previsto em lei especial. <b>Especificar:</b> (indicar o seu requisito e o fundamento legal). <b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso)
<b>HÁ CRITÉRIO DE SUSTENTABILIDADE?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <b>Especificar:</b> (indicar o critério) <input checked="" type="checkbox"/> Não
<b>HÁ RISCOS A SEREM ASSUMIDOS PELA CONTRATADA?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <b>Especificar:</b> (Somente é possível definir os riscos se a etapa "análise de risco" tiver sido realizada. Nessa hipótese, os riscos devem ser especificados neste campo). <input checked="" type="checkbox"/> Não
<b>HÁ PREVISÃO DE VISTORIA?</b>	<input type="checkbox"/> Sim O licitante deverá realizar vistoria nas instalações do local de execução dos serviços no período de dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa, no horário de XXhYYm às XXhYYm, mediante agendamento para acompanhamento de servidor do órgão. Caso o licitante não tenha interesse na vistoria, deverá firmar declaração nesse sentido, concordando com as condições do local de trabalho, renunciando a possibilidade de alegar desconhecimento das instalações posteriormente. <input checked="" type="checkbox"/> Não
<b>COMO O SERVIÇO É PRESTADO?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> O serviço será prestado conforme emissão de ordem de serviço. <input type="checkbox"/> O serviço terá início imediato a partir da assinatura do contrato, contudo a prestação poderá estar sujeita à emissão de ordem de serviço pelo fiscal do contrato.
<b>LOCAL E HORA DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO</b>	O serviço será executado na unidade do Posto Central
<b>PRAZO, FORMA DE PAGAMENTO E GARANTIA DO CONTRATO</b>	
<b>PRAZO DO CONTRATO</b>	12 MESES
<b>HAVERÁ POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO?</b>	<input type="checkbox"/> Sim, nas hipóteses do art. 111 da Lei Federal nº 14.133/21. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>	<b>Meio:</b> Ordem bancária <b>Onde?</b> Conta informada pela contratada <b>Qual o prazo?</b> Até 30 dias corridos, a contar do recebimento da nota fiscal (ou fatura) com o comprovante de regularidade fiscal da contratada. <b>Prova de regularidade fiscal</b> A regularidade fiscal pode ser provada pela apresentação dos documentos constantes no art. 68 da Lei Federal nº 14.133/21,



	quando não for possível consultar aos sistemas oficiais.
<b>QUAL A GARANTIA DO CONTRATO?</b>	<input type="checkbox"/> X% do valor inicial do contrato. <b>Justificativa:</b> (O percentual somente pode ser superior a 5% mediante justificativa na complexidade técnica ou nos riscos envolvidos, não podendo ser superior a 10%). <input checked="" type="checkbox"/> Não há. <b>Justificativa:</b> (A não exigência de garantia deve ser justificada).
<b>RECURSO ESPECÍFICO</b>	
<b>HÁ RECURSO ESPECÍFICO?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Sim      Especifique: Recurso do município <input type="checkbox"/> Não

Paraopeba, 24 de fevereiro de 2025.

---

**Onei Ângela Kohl Rodrigues da Rocha**

**Secretaria de Saúde e 19027-4**



*Consultório de Fonoaudiologia  
Regina dos Santos Almeida Toledo  
CRFa 6 - 7265*

## PROPOSTA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FONOAUDIOLÓGICOS

Paraopeba, 04 de Fevereiro de 2026

### **Identificação Profissional**

Regina dos Santos Almeida Toledo

30/04/1986

CPF: 07464609611

CRFa 6 - 7265

Esta proposta visa apresentar os serviços nos quais serão prestados

- Consulta em Fonoaudiologia
  - Avaliação
  - Habilitação/Reabilitação
  - Acompanhamento de pacientes no Programa de Saúde Auditiva
  - Atendimento a paciente pós AVE, TCE entre outros.

Valor da consulta unitária: R\$ 100,00

As consultas acontecerão de acordo com a necessidade de cada paciente, podendo ser realizadas individualmente, em duplas ou grupos.



**PESQUISA DE PREÇOS**

DESCRIÇÃO DA CONTRATAÇÃO					
O QUE SERÁ	Item	Código CATMAT / CATSER	Descrição	Unidade	Qtde.
	1		PLANILHA EM ANEXO		

FONTES CONSULTADAS PARA A PESQUISA DE PREÇO
<input type="checkbox"/> Portal Nacional de Compras Públicas (PNCP)*.
<input type="checkbox"/> Contratações similares feitas pela administração pública**.
<input type="checkbox"/> Base nacional de notas fiscais eletrônicas***.
<input type="checkbox"/> Mídia especializada****.
<input checked="" type="checkbox"/> Pesquisa direta com fornecedores*****.
JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA DE PESQUISA DE PREÇO NO PORTAL NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS OU EM CONTRATAÇÕES SIMILARES.
<i>Pesquisa realizada com consultorios da Região</i>
JUSTIFICATIVA DA PESQUISA DIRETA COM FORNECEDORES
<i>Pesquisa realizada com consultorios da Região, uma vez que as consultas deverão ser realizadas no municipio.</i>

- \* As cotações devem se referir a contratações realizadas em até 12 meses antes da presente pesquisa.
- \*\* As cotações devem se referir a contratações em execução ou concluídas em até 12 meses antes da presente pesquisa, corrigidas monetariamente por índice oficial. Os preços de Sistema de Registro de Preços (SRP) também podem ser utilizados na cotação, desde que corrigidos monetariamente por índice oficial.
- \*\*\* As cotações devem se referir a notas fiscais emitidas em até 12 meses antes da presente pesquisa.
- \*\*\*\* As cotações de sites especializados ou de domínio público devem se referir a preços registrados em até 6 meses antes da presente pesquisa e deve conter data e hora do acesso. Essa opção compreende tabela de referência aprovada pelo Poder Executivo Federal.
- \*\*\*\*\* Deve-se justificar a utilização dessa base de pesquisa e o motivo da escolha dos fornecedores consultados. A motivação é necessária porque essa fonte de preço é excepcional, devendo ser dada preferência às outras fontes.



**METODOLOGIA DA ESTIMATIVA DE PREÇO**

- Menor preço (Mercado restrito)  
 Média (Preços semelhantes)  
 Mediana (Preços com grande variação)

**RESULTADO DE PESQUISA**

<i>Item</i>	<i>Preços Encontrados</i>
<b>1</b>	PLANILHA EM ANEXO com valor estimado de R\$ 126.393,60
<b>HOUVE DESCARTE DE PREÇO</b>	<input type="checkbox"/> Sim. <b>Justificativa:</b> (Indicar qual preço foi desconsiderado por ocasião do cálculo do preço de mercado e o motivo). <input checked="" type="checkbox"/> Não

*Paraopeba(MG), 27 de março de 2026.*

\_\_\_\_\_  
*Breno G. dos Reis*  
*Dir. Dep. de Compras*





UF: MG  
Município: PARAOPEBA  
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Data: 27/03/2026 09:34:35  
Folha: 1

### COTAÇÕES DE PREÇOS REFERÊNCIA VALOR MÉDIO

Número da Cotação: 000063 - 2026

Data de Início: 27/03/2026

Tipo de Apuração: Menor Preço - Item

Data da Apuração: 27/03/2026

Objeto: 01.050 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, HOSP. LABORAT. ODONTOLÓGICOS

Item	Código	Descrição do Produto	Unidade de Medida	Valor Médio		Valor Médio Total
				Propostas	Unitário	
0001	154654	PRESTAÇÃO DE SER.	SV	1	131,6600	126.393,6000
Especificação: CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO, PARA AVALIAÇÃO/HABILITAÇÃO/REABILITAÇÃO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PROGRAMA DE SAÚDE AUDITIVA/ATENDIMENTO A PACIENTE PÓS AVE/TCE ENTRE OUTROS. O CONTRATADO DEVERÁ SER DEVIDAMENTE HABILITADO(A) PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA, COM FORMAÇÃO SUPERIOR EM FONOAUDIOLOGIA E REGISTRO ATIVO NO CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA (CREFONO), SERÃO REALIZADAS 80 CONSULTAS MENSAIS, E O ATENDIMENTO DEVERÁ SER REALIZADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. TEOFILO PEREIRA SIMÕES.						
Total Geral:					131,6600	126.393,6000

Observações:



Consultório de Fonoaudiologia  
Regina dos Santos Almeida Toledo  
CRFa 6 - 7265

## PROPOSTA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FONOAUDIOLÓGICOS

Paraopeba, 04 de Fevereiro de 2026

### Identificação Profissional

Regina dos Santos Almeida Toledo

30/04/1986

CPF: 07464609611

CRFa 6 - 7265

Esta proposta visa apresentar os serviços nos quais serão prestados

- Consulta em Fonoaudiologia
  - Avaliação
  - Habilitação/Reabilitação
  - Acompanhamento de pacientes no Programa de Saúde Auditiva
  - Atendimento a paciente pós AVE, TCE entre outros.

Valor da consulta unitária: R\$ 100,00

As consultas acontecerão de acordo com a necessidade de cada paciente, podendo ser realizadas individualmente, em duplas ou grupos.



Documento assinado digitalmente

REGINA DOS SANTOS ALMEIDA TOLEDO

Data: 04/02/2026 15:33:23-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Pág.: 14 / 14

ID. do Doc.: D36.5E2 - 13/03/2026 16:46:44 ASSINADO POR(1): CPF: 533 46\* \*\*6-\*4

Pág.: 4 / 7 - ID. do Doc.: D63.2FD - 27/03/2026 - 09:40:52 - ASSINADO POR(1): CPF: 099.06\* \*\*6-\*7



Lucas Lucchesi  
Fonoaudiólogo

## Orçamento:

Consulta fonoaudiológica:

Sessão avulsa: R\$175,00

Pacote de 120 sessões/mês: R\$130,00 a sessão

Lucas Lucchesi de Souza Santos  
Fonoaudiólogo Clínico Infantil CRFa 6-12296  
Pós-graduando em Neuropsicologia - FUMEC  
CNPJ: 56.038.218/0001-90

### Contato

lucaslucchesi20@gmail.com  
31986796725



Pág.: 14 / 16

ID. do Doc.: D32.9B5 - 13/03/2026 09:21:59 ASSINADO POR(1): CPF: 533 46\* \*\*6-\*4

Pág.: 5 / 7 - ID. do Doc.: D63.2FD - 27/03/2026 - 09:40:52 - ASSINADO POR(1): CPF: 099.06\* \*\*6-\*7



CAMILA BENTO  
FONOAUDIÓLOGA

## ORÇAMENTO FONOAUDIOLÓGICO

### Identificação:

**Nome:** Camila Bento

**Registro:** CRFa 1228-1

**Proposta:** Sessão avulsa R\$180,00

Pacote mensal (120 sessões) R\$165,00

Camila Silva Bento  
Fonoaudióloga  
CRFa 6-12281

Camila Bento  
Fonoaudióloga CRFa 6-12281  
CNPJ 48.142.597/0001-35

(37)99951-1821 | @camilabento.fono





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAPEBA**

Rua Américo Barbosa, 13 - Centro / CEP: 35774-000

CNPJ: 18.116.160/0001-66

**Assinatura do Documento**



Documento Assinado Eletronicamente por **BRENO GONÇALVES DOS REIS - CHEFE DIV. COTAÇÃO E COMPRAS**, CPF: 099.06\*. \*\*6-\*7 em 27/03/2026 09:40:52, Cód. Autenticidade da Assinatura: 0975.3340.052V.606X.7442, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



**Informações do Documento**

ID do Documento: **D63.2FD** - Tipo de Documento: **PESQUISA DE PREÇOS**.

Elaborado por **BRENO GONÇALVES DOS REIS**, CPF: 099.06\*. \*\*6-\*7 , em 27/03/2026 - 09:40:52

Código de Autenticidade deste Documento: 09V2.5E40.252Z.252E.1372

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
<https://zeropapel.paraopeba.mg.gov.br/verdocumento>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAPEBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**

ATESTADO DE DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

Ofício: D.C.L.C.C/PMP/ D.O /2026

Serviço: Dep. de Compras, Licitações, Contratos e Convênios.

Assunto: Solicita Dotação Orçamentária.

Destino: Departamento de Contabilidade

Data: 27 de março de 2026

Prezados Senhores,

Venho pelo presente, solicitar o nº da Dotação consignada no orçamento vigente e Disponibilidade de Recursos Financeiros, visando acobertar a despesa abaixo especificada, amparada pela respectiva Ficha Orçamentária e Fonte de Recurso acostados no Demonstrativo Orçamentário de 2026 para:

Credenciamento de profissional de fonoaudiologia, para atuar na rede de Atenção Primária à Saúde deste município. Processo Licitatório.

**\*Pessoa Jurídica**

**\* Secretaria M. De Saúde**

Valor da Estimado Mensal: R\$ 10.532,80

Valor da Estimado Total: R\$ 126.393,60

*Breno G. R.*

Dep. de Compras, Licitações, Contratos e Convênios

Breno Gonçalves dos Reis

**DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO E COMPATIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA**

DECLARO, na qualidade de SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FAZENDA, tendo em vista o orçamento estimado, que há doação orçamentária própria, bem como saldo orçamentário para fazer face a despesa. Declaro ainda haver adequação com a Lei Orçamentária Anual e compatibilidade com o Plano Plurianual e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Ficha: 194

F.R.:

2 500 000 100 2

Dotação Orçamentária Nº

020701-103010130.2119-339039000

Paraopeba/MG, 27 de março de 2026

Edmo Claudio Eugenio Franco  
Secretario Municipal de Fazenda

RUA AMÉRICO BARBOSA, 13 – CENTRO – PARAPEBA – MG – CEP 35774-000





## PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAPEBA

Rua Américo Barbosa, 13 - Centro / CEP: 35774-000

CNPJ: 18.116.160/0001-66

### Assinatura do Documento



Documento Assinado Eletronicamente por **BRENO GONÇALVES DOS REIS - CHEFE DIV. COTAÇÃO E COMPRAS**, CPF: 099.06\*. \*\*6-\*7 em **30/03/2026 10:04:38**, Cód. Autenticidade da Assinatura: 10R1.6304.4376.V57Z.4354, Com fundamento na Lei N° 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



### Informações do Documento

ID do Documento: **D67.473** - Tipo de Documento: **DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA**.

Elaborado por **BRENO GONÇALVES DOS REIS**, CPF: 099.06\*. \*\*6-\*7 , em **30/03/2026 - 10:04:37**

Código de Autenticidade deste Documento: 1020.4X04.737H.V37X.5274

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
<https://zeropapel.paraopeba.mg.gov.br/verdocumento>

