



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARACATU - MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FLS

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD - RETIFICADO

1- SETOR REQUISITANTE:

1.1. Secretaria Municipal de Saúde

2 - RESPONSÁVEL PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA:

2.1. **CRISTINA LAURA DE OLIVEIRA RODRIGUES**, Diretora de Departamento da Saúde Bucal, **Portaria nº 0093/2025**, odontologia@paracatu.mg.gov.br, telefone: (38) 3537-1108 Ramal: 0772.

3 - OBJETO:

3.1. CHAMADA PÚBLICA PARA O CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS ESPECIALIZADOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFEÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS, DESTINADOS AO ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO DE PARACATU-MG.

4 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:

4.1. A presente contratação tem por objetivo credenciar laboratórios especializados na prestação de serviços de confecção, manutenção e reparo de próteses dentárias destinadas aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidos pela Rede Municipal de Saúde em conformidade com a Resolução **SES/MG Nº 10.398 DE 20 DE AGOSTO DE 2025**.

4.2. A necessidade do Credenciamento decorre da demanda existente de pacientes que apresentam perdas dentárias parciais ou totais, condição que compromete funções essenciais como mastigação, fala e estética, *impactando diretamente na qualidade de vida, na saúde nutricional, na autoestima e na inclusão social dos cidadãos.*

4.3. O Município de Paracatu-MG, não dispõe de estrutura física, equipamentos especializados, materiais e profissionais habilitados para realizar a confecção de próteses dentárias, tornando necessário o Credenciamento de Laboratórios especializados para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços ofertados à população.

4.4. O Credenciamento está alinhado às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, instituída no âmbito do SUS, que visa ampliar o acesso da população aos serviços odontológicos especializados, incluindo a reabilitação protética. Além disso, contribui para a integralidade da assistência à saúde, assegurando aos usuários tratamento adequado e resolutivo.

5.FORMULÁRIO DE PESQUISA DE PREÇOS:

a) Período de realização da Pesquisa: junho a julho de 2026

b) Metodologia Aplicada: O valor de referência foi aferido por meio de:

(x) Média

() Mediana



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARACATU - MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FLS	

() Menor Preço

c) Fontes de Pesquisa:

Foi realizada a pesquisa de preços utilizando os seguintes parâmetros, observado o Decreto nº 7032/2023 que estabelece critérios para formação do valor das contratações públicas pela Lei Federal nº 14.133/2021, no âmbito do município de Paracatu-MG:

() I. Portal Nacional de Contratações Públicas (https://pncp.gov.br/app/editaisq=&&status=recebendo_proposta&pagina=1)

() II. Painel de Preços (<http://paineldeprecos.planejamento.gov.br>);

(**x**) III. **Contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços**, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente;

() IV. Utilização de dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência formalmente aprovada pelo Poder Executivo federal e de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que contenham a data e hora de acesso;

() V. Pesquisa direta com no mínimo 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;

() VI. Pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, desde que a data das notas fiscais esteja no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do edital.

() VII. De acordo com o consumo mensal.

Análise da Pesquisa:

Considerando que a prestação de serviços em confecção de próteses dentárias **ainda não integram a Rede Municipal de Saúde**, inexistindo histórico de execução ou série de consumo que possibilite estimar com precisão a demanda efetiva e os respectivos custos, a pesquisa de preços foi realizada com a finalidade de subsidiar a definição do valor estimado da contratação destinada ao Credenciamento de Laboratórios Especializados para a Prestação de Serviços de Confecção de Próteses Dentárias, visando ao atendimento dos usuários da Rede Municipal de Saúde Bucal do Município de Paracatu-MG, em conformidade com as diretrizes e os parâmetros estabelecidos pela Resolução SES/MG nº 10.398, de 20 de agosto de 2025.

Através do Ministério da Saúde é repassado recurso mensal aos municípios/estados para a confecção de próteses, de acordo com uma faixa de produção credenciada:

- **Entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 11.250,00;**
- Entre 51 e 80 próteses/mês: R\$ 18.000,00;
- Entre 81 e 120 próteses/mês: R\$ 27.000,00;
- Acima de 120 próteses/mês: R\$ 33.750,00.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARACATU - MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FLS	

Para fins de **viabilidade econômica** da solução a ser adotada e considerando que o **Município de Paracatu-MG está enquadrado na faixa de atendimento de 20 a 50 próteses dentárias mensais**, adotou-se como **estimativa preliminar o quantitativo de 600 (seiscentas) próteses para o período de 12 (doze) meses, correspondente à projeção da capacidade máxima de atendimento prevista para a vigência contratual.**

- Quantidade estimada preliminar de próteses mensais: **50**;
- Vigência da contratação: **12 meses**;
- Quantidade estimada preliminar anual: **50 × 12 = 600**

Foi priorizado como fonte principal de consulta o inciso III. **Contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços** e em conformidade com essa avaliação que serão anexados ao ETP – Estudo Técnico Preliminar.

6. GRAU DE PRIORIDADE DA COMPRA:

6.1. Média, considerando a disponibilidade de recursos financeiros específicos para a contratação pretendida e a necessidade de assegurar a continuidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que aguardam a conclusão do processo de Credenciamento e o início da prestação dos serviços.

7. PRAZO DE EXECUÇÃO:

7.1. A execução dos serviços dar-se-ão da seguinte forma:

7.1.1. Para cada etapa laboratorial demandada pelo cirurgião-dentista responsável, o(s) Laboratório(s) Credenciado(s) deverá(ão) executar os serviços e devolver a respectiva peça protética ou etapa concluída à unidade de saúde de origem da coleta no prazo máximo de **09 (nove) dias úteis**, em conformidade com o fluxo operacional estabelecido.

7.1.1.1. O prazo será contado individualmente para cada etapa laboratorial, iniciando-se na data da coleta do respectivo material ou do recebimento da solicitação formal encaminhada pela Unidade de Saúde, conforme a fase do processo de confecção da prótese. Havendo necessidade de novas etapas decorrentes de prova clínica, ajustes, registros adicionais ou outras intercorrências inerentes ao tratamento, **será observado novo prazo máximo de 09 (nove) dias úteis** para a execução e devolução da etapa correspondente.

7.1.2. Após a realização da **prova final** e a aprovação do trabalho pelo cirurgião-dentista responsável, a **prótese definitiva** deverá ser confeccionada e entregue no **prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis**, no mesmo local de origem do atendimento, conforme definido no encaminhamento.

8. LOCAIS E HORÁRIOS DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

8.1. As coletas e entregas serão realizadas nos seguintes endereços:

8.1.1. UB's JK – Localizada na Rua C nº 415 Bairro JK – Paracatu-MG CEP 38.607-096;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARACATU - MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FLS	

8.1.2. UB's PRIMAVERA – Localizada Rua Cajueiro, 345 Bairro Primavera - Paracatu-MG – CEP 38606-274;

8.1.3. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Localizada no Centro Administrativo situado na Avenida São João Paulo II nº 2.045 1º andar Bairro Paracatuzinho – Paracatu-MG – CEP 38.603-401.

5.3.2. As coletas e entregas deverão ocorrer em dias úteis (**exceto em pontos facultativos ou feriados**), de **segunda-feira a sexta-feira**, nos horários de **08h às 11h e 13h às 17h**, observando o expediente administrativo. *Não serão aceitas coletas ou entregas fora dos horários estabelecidos, salvo autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde.*

9 - VINCULADO OU DEPENDENTE DA CONTRATAÇÃO DE OUTRO DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA:

() Sim - Informar DFD.

(X) Não.

10 - UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA PRESTAR ESCLARECIMENTOS:

10.1. CRISTINA LAURA DE OLIVEIRA RODRIGUES, Diretora de Departamento da Saúde Bucal, **Portaria nº 0093/2025**, odontologia@paracatu.mg.gov.br, telefone: (38) 3537-1108 Ramal: 0772.

11 - INDICAÇÃO DO FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR QUE FARÁ A LIQUIDAÇÃO DA DESPESA:

11.1. GESTOR DO CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE: UMARQUES DA SILVA COUTO, Secretário Municipal de Saúde, **Portaria nº 1168/2025**, e-mail: secsaude@paracatu.mg.gov.br, telefone: (38) 3537-1108 Ramal: 0752.

11.2. FISCAIS DO CONTRATO:

11.2.1. FISCAL ADMINISTRATIVO DO CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE: LÍGIA DA COSTA CALÇADO, Técnica de Enfermagem, **Matricula nº 111413100**, lih.ptu@gmail.com, telefone: (38) 3537-1108 Ramal: 0763.

11.2.2. FISCAL TÉCNICO DO CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE: CRISTINA LAURA DE OLIVEIRA RODRIGUES, Diretora de Departamento da Saúde Bucal, **Portaria nº 0093/2025**, odontologia@paracatu.mg.gov.br, telefone: (38) 3537-1108 Ramal: 0772

12. DEMAIS INFORMAÇÕES:

12.1. Demais requisitos estarão discriminados no Estudo Técnico Preliminar (ETP), Termo de Referência (TR) e no Contrato ou Termo de Credenciamento.

13. ANEXOS:

13.1. Em conformidade à legislação que rege o tema **serão anexados ao ETP**, os documentos comprobatórios da pesquisa e demais documentos que se fizer necessários.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARACATU - MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FLS

13.2. Em conformidade a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

Paracatu-MG, 28 de setembro de 2026.

Documento assinado digitalmente



CRISTINA LAURA DE OLIVEIRA RODRIGUES
Data: 08/10/2026 13:31:36-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

CRISTINA LAURA DE OLIVEIRA RODRIGUES
Diretora de Departamento da Saúde Bucal
Portaria nº 0093/2025
Responsável pela Formalização desta Demanda

Documento assinado digitalmente



UMARQUES DA SILVA COUTO
Data: 14/10/2026 08:57:45-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

UMARQUES DA SILVA COUTO
Secretário Municipal de Saúde
Portaria nº 1168/2025
ORDENADOR DE DESPESA