TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de confecção de próteses dentárias e execução das etapas clínicas e laboratoriais necessárias à reabilitação protética dos pacientes, incluindo moldagens, provas, ajustes, instalação e demais procedimentos correlatos, observadas as atribuições privativas dos profissionais legalmente habilitados.

1.1. Classificação do bem ou serviço

O objeto enquadra-se como serviço comum, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021, por possuir padrões de desempenho e qualidade objetivamente definidos neste Termo de Referência.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação tem por finalidade viabilizar a continuidade do Projeto “Meu Sorriso de Volta”, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de Araçoiaba da Serra/SP, destinado à reabilitação oral de pacientes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do fornecimento de próteses dentárias totais, parciais removíveis e respectivos serviços correlatos.

O projeto busca atender munícipes com perda parcial ou total dos elementos dentários que, em razão de sua condição socioeconômica, não possuem condições de custear tratamento protético na rede privada. A ausência de reabilitação oral compromete significativamente funções essenciais, como mastigação, fonação e estética, refletindo diretamente no estado nutricional, na saúde geral, na autoestima, na inserção social e na qualidade de vida dos pacientes.

A iniciativa encontra fundamento nos princípios constitucionais e legais que asseguram o direito à saúde, especialmente no art. 196 da Constituição Federal e na Lei Federal nº 8.080/1990, que estabelecem a universalidade, integralidade e equidade do atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde.

A execução do objeto demanda estrutura laboratorial especializada, mão de obra técnica qualificada, materiais específicos e capacidade operacional para a produção das próteses dentárias, etapas que não podem ser integralmente realizadas pela Administração Municipal com seus próprios recursos. Dessa forma, mostra-se necessária a contratação de empresa especializada para execução dos serviços.

A contratada será responsável pela execução integral do objeto, abrangendo a confecção das próteses dentárias e demais etapas técnicas necessárias à sua produção, bem como pela coordenação dos procedimentos indispensáveis à sua entrega e

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054603803D
PREFEITURA ARAÇOIABA DA SERRA

adaptação ao paciente. Os atos clínicos privativos da Odontologia, quando integrantes da execução contratual, deverão ser realizados exclusivamente por cirurgião-dentista regularmente inscrito no Conselho Regional de Odontologia (CRO), integrante do quadro próprio da contratada ou por ela disponibilizado sob vínculo jurídico compatível, em conformidade com a legislação profissional vigente. As atividades laboratoriais deverão ser executadas por profissionais legalmente habilitados para esse fim.

A contratação permitirá a continuidade da oferta do serviço de reabilitação protética à população, assegurando atendimento humanizado, redução dos impactos decorrentes do edentulismo, melhoria das condições de saúde bucal e fortalecimento das ações públicas voltadas à promoção da saúde e à dignidade da pessoa humana.

Diante do exposto, resta demonstrado o interesse público e a necessidade da presente contratação, a qual se revela adequada para garantir a continuidade e a eficiência do atendimento odontológico especializado disponibilizado pelo Município.

3. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

ITEM	DESCRITIVO	UNIDADE	QTDE
01	**Prótese Dentária Total Removível – Parte Superior ou Inferior** Confeccionada em resina acrílica termopolimerizável de alta resistência, com base na cor rosa, dentes artificiais de qualidade compatível para uso odontológico, acabamento adequado, resistência mecânica e estética, destinada à reabilitação de pacientes edêntulos totais. **CÓDIGOS TABELA SUS:** 07.01.07.012-9 - prótese total mandibular 07.01.07.013-7 - prótese total maxilar	Unidade	100
02	**Prótese Dentária Parcial Removível - Parte Superior ou Inferior** Prótese parcial removível confeccionada com estrutura metálica fundida em liga de cromo-cobalto ou material de qualidade equivalente, base em resina acrílica termopolimerizável e dentes artificiais apropriados para uso odontológico, destinada à reposição de elementos dentários ausentes, proporcionando reabilitação funcional, mastigatória, fonética e estética. A estrutura deverá apresentar resistência mecânica adequada, estabilidade, adaptação e acabamento compatíveis com as normas técnicas aplicáveis. **CÓDIGOS TABELA SUS:**	Unidade	70

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054608O3D
PREFEITURA ARAÇOIABA DA SERRA

	07.01.07.009-9 - prótese parcial mandibular removível 07.01.07.010-2 - prótese parcial maxilar removível		

3.1. Para fins de registro da produção nos sistemas oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS), deverão ser observados os procedimentos e códigos correspondentes ao ciclo de atendimento das próteses dentárias, conforme tabela vigente:

03.07.04.007-0 – Moldagem dento-gengival para construção de prótese dentária: procedimento correspondente às etapas iniciais de planejamento clínico, preparo e moldagem, quando aplicável**.**
03.07.04.016-0 – Instalação de prótese dentária: procedimento correspondente à entrega e instalação do aparelho protético, abrangendo prótese total maxilar, prótese total mandibular, prótese parcial removível maxilar, prótese parcial removível mandibular e demais modalidades pertinentes.

Parágrafo único. Os procedimentos clínicos relacionados à avaliação do paciente, moldagem, prova, instalação e demais atos privativos da Odontologia deverão ser executados por cirurgião-dentista regularmente inscrito no Conselho Regional de Odontologia (CRO), em conformidade com a legislação profissional vigente, podendo a contratada disponibilizar esse profissional diretamente ou por meio de vínculo jurídico compatível.

3.2. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.2.1. A execução do objeto compreenderá todas as etapas clínicas e laboratoriais necessárias à confecção, adaptação, instalação, manutenção e entrega das próteses dentárias em condições adequadas de uso, incluindo, quando aplicável, moldagens, registros intermaxilares, provas clínicas, enceramento, montagem, acrilização, ajustes, reembasamentos, reparos e demais procedimentos tecnicamente necessários.

3.2.2. Os procedimentos clínicos privativos da Odontologia deverão ser realizados exclusivamente por cirurgião-dentista regularmente inscrito no Conselho Regional de Odontologia (CRO), integrante da equipe da contratada ou por ela disponibilizado por meio de vínculo jurídico compatível, observada a legislação profissional vigente.

3.2.3. As etapas laboratoriais deverão ser executadas por profissionais habilitados, sob responsabilidade da contratada, que responderá integralmente pela qualidade dos serviços prestados e pela observância das normas técnicas e sanitárias aplicáveis.

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054603D
PREFEITURA ARAÇOIABA DA SERRA

4. PRAZO DO CONTRATO

4.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado sucessivamente, desde que haja interesse da Administração, demonstração da vantajosidade da contratação e observância dos requisitos previstos no art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

4.2. A prorrogação da vigência contratual ficará condicionada à manutenção das condições que justificaram a contratação, à existência de disponibilidade orçamentária e ao desempenho satisfatório da contratada na execução dos serviços.

5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. A contratada deverá possuir inscrição ativa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), compatível com a execução do objeto contratado, observadas as classificações aplicáveis à atividade de laboratório de prótese dentária e demais exigências legais pertinentes.

5.2. A contratada será responsável pela execução integral dos serviços contratados, compreendendo a confecção das próteses dentárias, bem como as etapas clínicas e laboratoriais necessárias à sua adequada entrega e adaptação ao paciente.

5.3. Os procedimentos clínicos privativos da Odontologia, tais como avaliação do paciente, moldagens, provas, instalação das próteses e ajustes clínicos, deverão ser realizados exclusivamente por cirurgião-dentista regularmente inscrito no Conselho Regional de Odontologia (CRO), integrante da equipe da contratada ou por ela disponibilizado mediante vínculo jurídico compatível, em conformidade com a legislação vigente.

5.3.1. A substituição do profissional responsável deverá ser comunicada previamente à Administração e o substituto deverá possuir habilitação equivalente.

5.4. Os atendimentos aos pacientes ocorrerão, preferencialmente, no consultório odontológico disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, localizado na Rua Sete de Setembro, s/n – Centro – Araçoiaba da Serra/SP, ou em outro local indicado pela Administração, sendo o agendamento realizado pelo serviço odontológico municipal.

5.4.1. O não comparecimento do profissional responsável nos atendimentos previamente agendados, sem justificativa aceita pela Administração, será considerado falha na execução contratual.

5.5. A contratada deverá disponibilizar equipe técnica e agenda suficientes para atender à demanda encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde, observando cronograma de atendimentos definido em comum acordo entre as partes, de forma a garantir a continuidade e eficiência do serviço.

5.6. A confecção das próteses deverá ser realizada em laboratório adequado, observando as normas técnicas, sanitárias e de biossegurança aplicáveis, utilizando materiais de boa qualidade e assegurando a funcionalidade, resistência e adequada adaptação das peças confeccionadas.

5.7. O prazo para entrega de cada prótese será de até 30 (trinta) dias,

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054603D
PREFEITURA ARAÇOIABA DA SERRA

contados da conclusão da etapa clínica necessária ao início da confecção, ressalvadas situações excepcionais devidamente justificadas e aceitas pela fiscalização do contrato.

5.8. A contratada deverá atender os usuários com respeito, urbanidade e igualdade, garantindo atendimento humanizado e observando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

5.9. Todas as despesas decorrentes da execução contratual, incluindo tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, transporte, materiais, equipamentos, seguros e demais custos necessários à prestação dos serviços, correrão exclusivamente por conta da contratada.

5.10. Sempre que forem constatados defeitos decorrentes da execução laboratorial ou clínica, incluindo falhas de adaptação, acabamento, montagem, polimento, oclusão, porosidades ou outros vícios de fabricação ou execução, a contratada deverá realizar os reparos ou refazer a prótese sem qualquer ônus para a Administração ou para o paciente.

5.11. A contratada deverá disponibilizar aos cirurgiões-dentistas responsáveis pelo atendimento informações técnicas relativas às opções de dentes artificiais, cores, formatos e demais especificações dos materiais utilizados, respeitando as indicações clínicas do profissional responsável.

5.12. As próteses confeccionadas deverão possuir garantia mínima de 6 (seis) meses contra defeitos de fabricação ou de execução, obrigando-se a contratada a promover os reparos ou substituições necessárias sem custos adicionais para a Administração, ressalvados os casos de dano decorrente de mau uso, acidente ou fato imputável exclusivamente ao paciente.

5.12.1. Os reparos ou substituições decorrentes de garantia deverão ser iniciados em até 5 (cinco) dias úteis após a comunicação da Administração.

5.13. Os materiais empregados na confecção das próteses deverão ser novos, próprios para uso odontológico, atender às especificações técnicas aplicáveis e possuir regularização perante os órgãos competentes, quando exigida pela legislação vigente.

5.14. A contratada deverá manter, durante toda a execução contratual, responsável técnico e equipe habilitada para a prestação dos serviços, observando integralmente a legislação sanitária, ética e profissional aplicável.

5.15. A contratada deverá observar integralmente as normas sanitárias, ambientais e de biossegurança aplicáveis aos laboratórios de prótese dentária, responsabilizando-se pelo correto gerenciamento dos resíduos eventualmente gerados durante a execução do objeto.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. A contratada deverá executar os serviços em estrita conformidade com as especificações técnicas previstas neste Termo de Referência, observando a legislação sanitária, as normas éticas e profissionais aplicáveis, bem como os padrões de qualidade exigidos para a confecção e instalação de próteses dentárias.

6.2. As próteses confeccionadas deverão ser produzidas com materiais novos,

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054608O3D
PREFEITURA ARAÇOIABA DA SERRA

próprios para uso odontológico, de boa qualidade e compatíveis com as especificações técnicas estabelecidas, garantindo funcionalidade, resistência, adaptação e durabilidade.

6.3. Subcontratação. Será admitida a subcontratação parcial dos serviços exclusivamente para atividades especializadas ou para a disponibilização de profissionais habilitados, desde que previamente comunicada à Administração e que a subcontratada atenda às exigências legais e técnicas aplicáveis. A contratada permanecerá integralmente responsável pela execução do objeto e pela qualidade dos serviços prestados.

6.3.1. Mediante autorização prévia da Administração Pública, serão admitidas as seguintes atividades para subcontratação:

a) Desenvolvimento e modelagem digital: modelagem digital tridimensional de próteses a partir de escaneamento; usinagem, fresagem computadorizada e impressão de modelos de trabalho tridimensionais, guias cirúrgicos, protótipos de teste e placas;

b) Manufatura e fundição: criação de barras de protocolo, estruturas para próteses parciais removíveis (PPR) e copings metálicos; serviços de solda a laser ou brasagem para união de componentes de implantes ou estruturas de grande porte; processos térmicos controlados para prensagem de pastilhas estéticas ou injeção de próteses flexíveis;

c) Estética e personalização: estratificação e aplicação de cerâmica sobre estruturas; pintura personalizada e queima final em forno laboratorial; acrilização, polimento e acabamento final de próteses totais e parciais;

d) Serviços de apoio técnico e logístico: vazamento e troquelização para preparação física de modelos de gesso (quando o fluxo inicial não for digital); escultura preliminar em cera para planejamento clínico; transporte especializado de moldes, modelos e peças protéticas entre a clínica e os laboratórios subcontratados.

6.3.2. A terceirização das etapas supramencionadas não eximirá a contratada da integralidade de suas responsabilidades contratuais, civis, penais e técnicas perante a Administração Pública e terceiros, respondendo diretamente por eventuais falhas, atrasos ou imperfeições na qualidade e na entrega dos produtos.

6.3.3. A contratada deverá apresentar formalmente à Administração, em até 10 (dez) dias úteis contados da assinatura do contrato obrigatoriamente antes do início da execução dos serviços, a relação nominal dos profissionais envolvidos, acompanhada dos respectivos registros vigentes e da documentação comprobatória de regularidade junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e ao Conselho Regional de Odontologia (CRO) de todos os laboratórios parceiros indicados para a subcontratação.

6.3.3.1. Qualquer substituição de laboratório subcontratado ou inclusão de novos parceiros durante a vigência contratual fica condicionada à previa anuência da Administração Pública e à comprovação dos mesmos requisites de habilitação técnica e regularidade exigidos originalmente.

6.3.4. É vedada a subcontratação total do objeto desta contratação, bem

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054603803D
PREFEITURA ARAÇOIABA DA SERRA

como a transferência parcial de etapas que não foram expressamente autorizadas neste instrumento.

6.4. **Garantia contratual.** Não será exigida garantia de execução contratual, nos termos da Lei nº 14.133/2021, considerando a natureza do objeto e a avaliação de risco realizada pela Administração.

6.5. **Garantia dos serviços.** As próteses confeccionadas deverão possuir garantia mínima de 6 (seis) meses contra defeitos de fabricação ou de execução, contados da data de sua instalação, obrigando-se a contratada a realizar os reparos ou substituições necessárias sem ônus para a Administração, ressalvados os casos de comprovado mau uso ou dano causado por fatores alheios à qualidade do serviço prestado.

6.6. **Responsabilidade técnica.** Todos os atos privativos da Odontologia deverão ser realizados por cirurgião-dentista regularmente inscrito no Conselho Regional de Odontologia (CRO), observadas as normas legais e éticas aplicáveis ao exercício profissional.

7. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

7.3. A gestão e a fiscalização do contrato serão exercidas por servidores distintos, especialmente designados pela Administração, competindo-lhes acompanhar, controlar e fiscalizar a execução contratual, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

7.4. **Gestora do Contrato:** Marli Rodrigues de Oliveira Raymundo – Secretária Municipal de Saúde, responsável pelo acompanhamento da execução contratual sob o aspecto administrativo e pela adoção das providências necessárias ao regular cumprimento do ajuste.

7.5. **Fiscal do Contrato:** Jully Moura Marins – Gerente de Saúde Bucal, responsável pelo acompanhamento técnico da execução dos serviços, verificando sua conformidade com as especificações deste Termo de Referência, atestando a efetiva prestação dos serviços e comunicando à gestão contratual eventuais irregularidades para adoção das medidas cabíveis.

8. MEDIÇÃO E PAGAMENTO

8.3. O pagamento será realizado de forma mensal, de acordo com os serviços efetivamente executados no período, após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura e do respectivo relatório dos atendimentos realizados, devidamente atestados pelo Fiscal do Contrato.

8.4. O relatório deverá discriminar, no mínimo, os pacientes atendidos, os serviços executados, o tipo de prótese confeccionada ou procedimento realizado, bem como outras informações necessárias à conferência pela fiscalização.

8.5. O pagamento será efetuado pelo Município de Araçoiaba da Serra, mediante ordem bancária em favor da contratada, no prazo de até 30 (trinta) dias contados do protocolo da Nota Fiscal devidamente atestada e da verificação da regular execução dos serviços.

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF205460803D

8.6. Caso sejam constatadas inconsistências ou irregularidades na documentação apresentada ou na execução dos serviços, a Nota Fiscal será devolvida para as correções necessárias, interrompendo-se a contagem do prazo para pagamento, que será reiniciada após sua reapresentação regular.

8.7. Nenhum pagamento implicará aceitação definitiva dos serviços executados ou afastará a responsabilidade da contratada quanto à qualidade dos serviços prestados, às garantias assumidas ou às demais obrigações previstas neste Termo de Referência e no futuro contrato.

8.8. As Notas Fiscais deverão ser emitidas preferencialmente em formato eletrônico, observada a legislação tributária vigente e as normas aplicáveis ao município de origem da contratada.

8.9. Somente serão considerados aptos para pagamento os serviços efetivamente concluídos e aceitos pelo paciente e pela fiscalização, ressalvados os casos em que a continuidade do tratamento exija etapas sucessivas devidamente registradas

9. SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Modalidade e critério de julgamento: A contratação será realizada por meio de Pregão Eletrônico, adotando-se como critério de julgamento o menor preço por item, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

9.3. Amostra ou prova de conceito

Não será exigida apresentação de amostra ou prova de conceito, considerando que a qualidade dos serviços poderá ser aferida por meio das especificações técnicas previstas neste Termo de Referência, da qualificação da contratada e da fiscalização durante a execução contratual.

9.4. Qualificação técnica

Para fins de comprovação da capacidade técnica, a licitante deverá apresentar:

a) Atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem a execução satisfatória de serviços compatíveis com o objeto desta contratação, abrangendo a confecção de próteses dentárias totais e/ou parciais removíveis, admitido o somatório de atestados quando necessário.

b) Comprovante de inscrição do estabelecimento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), quando exigido pela regulamentação aplicável, compatível com a atividade de laboratório de prótese dentária.

c) Apresentação de Licença Sanitária vigente do estabelecimento, expedida pela autoridade sanitária competente, quando exigida pela legislação aplicável ao funcionamento do laboratório de prótese dentária.

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054608O3D
PREFEITURA ARAÇOIABA DA SERRA

d) Declaração de que dispõe ou disporá, durante toda a execução contratual, dos profissionais legalmente habilitados necessários ao cumprimento do objeto, especialmente para a realização dos procedimentos clínicos privativos da Odontologia, observada a legislação vigente e as normas do Conselho Federal de Odontologia e do Conselho Regional de Odontologia.

e) A empresa poderá cumprir as obrigações clínicas mediante quadro próprio, contratação ou subcontratação de cirurgião-dentista regularmente inscrito no Conselho Regional de Odontologia (CRO), permanecendo integralmente responsável perante a Administração pela execução do contrato e pelos atos praticados por seus prepostos ou subcontratados.

f) A comprovação da disponibilidade do cirurgião-dentista poderá ocorrer mediante contrato social, registro de empregado, contrato de prestação de serviços, declaração de disponibilidade ou outro documento juridicamente idôneo, a ser apresentado até a assinatura do contrato.

9.5. Participação de consórcio

Não será admitida a participação de empresas em consórcio, considerando que o objeto possui natureza comum e pode ser executado satisfatoriamente por empresas que atuam individualmente no mercado, inexistindo complexidade técnica ou operacional que justifique a formação de consórcio.

9.6. Garantia de proposta

Não será exigida garantia da proposta.

9.7. Condições para assinatura do contrato

Para assinatura do contrato, a licitante vencedora deverá manter todas as condições de habilitação exigidas no certame e, quando solicitado pela Administração, comprovar a disponibilidade dos profissionais legalmente habilitados para a execução dos procedimentos clínicos previstos neste Termo de Referência.

9.8. Composição dos preços

Na elaboração da proposta comercial, a licitante deverá considerar que os preços ofertados abrangem todos os custos diretos e indiretos necessários à perfeita execução do objeto, incluindo, entre outros, mão de obra, materiais odontológicos, insumos laboratoriais, moldagens, provas, ajustes, instalação das próteses, deslocamentos, tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, transporte, equipamentos, garantia dos serviços e quaisquer outras despesas necessárias ao cumprimento integral das obrigações contratuais, sendo vedada a cobrança posterior de valores adicionais da Administração Pública ou dos pacientes atendidos.

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054603803D
PREFEITURA ARAÇOIABA DA SERRA

10. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor estimado da contratação foi apurado mediante pesquisa de preços realizada em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021 e regulamentação aplicável, utilizando-se de múltiplas fontes de consulta aptas a refletir os valores praticados no mercado para objetos semelhantes.

A estimativa considera cotações obtidas junto a fornecedores do ramo e contratações públicas similares, buscando assegurar a compatibilidade dos valores com a realidade do mercado e a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração.

O valor global médio estimado para a presente contratação é de R$ 109.684,68 (cento e nove mil, seiscentos e oitenta e quatro Reais e sessenta e oito centavos), destinado ao atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde pelo período de 12 (doze) meses.

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa tem previsão no Plano Anual de Contratações e adequação orçamentária e financeira com a LOA e compatibilidade com o PPA e a LDO.

I. UNIDADE: 020801 - DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE
II. PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0013.2045.0000 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA
III. FONTE DE RECURSO: 95- TRANSFERENCIA E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS
IV. CATEGORIA ECONÔMICA: 3.3.90.39.00 – GESTÃO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC

CENTRO DE CUSTO 47 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
UNIDADE: 020801 - DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE				
FICHA	**FUNCIONAL PROGRAMÁTICA**	**CATEGORIA ECONÔMICA**	**GRUPO DA FONTE DE RECURSOS**	**VALOR**
615	10.302.0013.2045.0000	3.3.90.39.00	95- TRANSFERENCIA E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS	R$ 64.703,12

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF205460803D

614	10.302.0013.2045.0000	3.3.90.39.00	95- TRANSFERENCIA E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS	R$ 44.981,56

Assinado por 1 pessoa: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF2054603D

MUNICÍPIO DE ARAÇOIABA DA SERRA
AVENIDA LUANE MILANDA OLIVEIRA, Nº 600 - JARDIM SALETE - CNPJ: 46.634.069/0001-78
ARACOIABA DA SERRA/SP - CEP 18.191-122
FONE: (15) 3281-7000

CÓDIGO DE ACESSO
530898B9801443EA8ADEEF205460803D

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Assinante: RODRIGO LUIZ GARCIA RODRIGUES em 02/09/2026 16:38:21
CPF:***.***-.928-89
Certificadora: MUNICÍPIO DE ARAÇOIABA DA SERRA - ROOT

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo
https://aracoiabadaserra.flowdocs.com.br/public/assinaturas/530898B9801443EA8ADEEF205460803D