

PREFEITURA  
**CAPÃO BONITO DO SUL**

**TERMO DE REFÊRENCIA – DISPENSA**

Abaixo segue a dotação orçamentária em que deverá ser realizado o Processo Licitatório:

Órgão 06 – SM DE SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL/FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade 001 – SM DE SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL/FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Proj/Atividade 2.726-MANUT.ATIVIDADES INC. TEMPORÁRIO PORT.GM/MS 449/23-  
EMENDAS-1.600.3110  
( **305**) 3.3.90.39.00.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRAS PESSOAS

**Informações do material ou serviço a ser adquirido:**

Item	Qtd.	Un.	Descrição	Valor un.	Valor total
01	18	UN	PRÓTESE PARCIAL REMOVIVEL	1.964,40	35.359,20
02	02	UN	PRÓTESE TOTAL REMOVIVEL	1.629,03	3.258,06

**JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO**

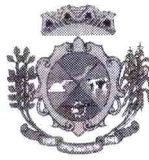
FAZ-SE NECESSÁRIO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS QUE SE FAZ NECESSÁRIA CONSIDERANDO A NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE BUCAL, DE TAL MODO CONTRIBUINDO PARA MELHORIA DOS INDICADORES DE SAÚDE BUCAL DE NOSSO MUNICÍPIO, CONSEQUENTEMENTE, CONTRIBUINDO PARA A MELHORIA DESSES INDICADORES EM NÍVEL NACIONAL, SALIENTO DE QUE ESTA AÇÃO ESTÁ PREVISTA NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE VIGENTE. ESTA CONTRATAÇÃO VISA OFERECER SERVIÇOS ESSENCIAIS PARA ACOMPANHAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE BUCAL DOS MUNICÍPIOS, CONTRIBUINDO ASSIM, PARA UMA MELHOR QUANTIDADE DE VIDA.

**Justificativa do método de pesquisa de preços aplicado:**

O método aplicado à pesquisa de preço foi consulta a três potenciais fornecedores com a aplicação da média aritmética simples.

Data limite para efetuar a contratação ou aquisição: 30/01/2024.

Gasto integra programa/ação do PPA: (x) Sim ( ) Não.



PREFEITURA  
**CAPÃO BONITO DO SUL**

---

Cumprimento de meta prevista na LDO: ( x ) Sim ( ) Não.  
Local da prestação do serviço: Município de Capão Bonito do Sul  
Prazo da contratação: 20 dias Possibilidade de Prorrogação: não  
Necessária montagem ou instalação: ( ) Sim ( x ) Não.  
Natureza: ( X ) Serviço ( ) Aquisição.  
Possibilidade de armazenagem: ( ) Sim ( x ) Não.  
Necessidade de assistência técnica: ( ) Sim ( x ) Não.  
Fiscal do contrato: JOICE STEFANI  
Gestor do contrato: Gelson dos Santos Corbolin  
Valor médio do custo: 38.617,26  
Foi realizado estudo técnico preliminar: ( x ) Sim ( ) Não  
Qual foi a conclusão: Urgente a aquisição do referido produto para ser entregue no começo do ano letivo.

**Responsabilidade do Departamento de Compras e Licitações**

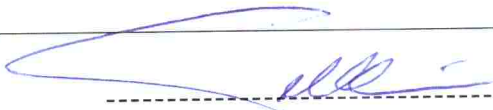
Validade da CND: Federal: \_\_/\_\_/\_\_. Estadual: \_\_/\_\_/\_\_. Municipal: \_\_/\_\_/\_\_.  
Consulta CEIS: ( ) Sim ( ) Não.  
Quadro Comparativo de Preços e Mapa Descritivo: ( ) Sim ( ) Não.  
Parecer Contábil: ( ) Sim ( ) Não.  
Parecer Jurídico: ( ) Sim ( ) Não.  
Publicação: ( ) Sim ( ) Não.  
Ratificação: ( ) Sim ( ) Não.  
Homologação: ( ) Sim ( ) Não.  
Modalidade: ( ) Contrato ( ) Autorização de Fornecimento  
Publicidade Contrato: ( ) Sim ( ) Não.

Capão Bonito do Sul, 23 de janeiro de 2024



PREFEITURA  
**CAPÃO BONITO DO SUL**

---

  
-----  
**Gelson dos Santos Corbolin**  
Secretário de Saúde e Assistência Social