



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

| DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE | |
|---|--|
| QUAL A NECESSIDADE A SER ATENDIDA? | A Secretaria Municipal de Saúde de Garrafão do Norte, em face da necessidade de licitar contratação de empresa especializada para prestação de serviços de confecção de próteses dentárias, justifica a abertura do presente procedimento licitatório, devido a demanda de próteses para atender o município. |
| DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO | |
| QUAL O TIPO DE OBJETO? | <input type="checkbox"/> Bem. <input checked="" type="checkbox"/> Serviço. <input type="checkbox"/> Consumo. |
| QUAL A NATUREZA? | <input type="checkbox"/> Continuada. <div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> Com monopólio. <input type="checkbox"/> Sem monopólio. </div> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Não continuada. |
| QUAL A VIGÊNCIA? | <input type="checkbox"/> 30 dias (pronta entrega). <input type="checkbox"/> 180 dias. <input checked="" type="checkbox"/> 09 Meses. <input type="checkbox"/> Indeterminado. <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> dias.</div> <input type="checkbox"/> Outro: <input type="checkbox"/> meses. |
| PODERÁ HAVER PRORROGAÇÃO? | <input checked="" type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Não se aplica porque o prazo é indeterminado. |



| HÁ TRANSIÇÃO COM CONTRATO ANTERIOR? | Contrato nº: <input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não. Prazo final: | | | | |
|---|--|---------------------|---------------------|---|--------------------------|
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Item</th> <th>Descrição detalhada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>(especificar, se houver)</td> </tr> </tbody> </table> | Item | Descrição detalhada | 1 | (especificar, se houver) |
| | Item | Descrição detalhada | | | |
| 1 | (especificar, se houver) | | | | |
| Há Critérios de Sustentabilidade? <input type="checkbox"/> Sim. Especificar: (Indicar o critério ou prática). <input checked="" type="checkbox"/> Não. | | | | | |
| Há Necessidade de Treinamento? <input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não. | | | | | |
| LEVANTAMENTO DE MERCADO | | | | | |
| ONDE FORAM PESQUISADAS AS POSSÍVEIS SOLUÇÕES? | <input checked="" type="checkbox"/> Consulta a fornecedores <input checked="" type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Contratação Similares <input type="checkbox"/> Audiência Pública <input type="checkbox"/> Outros | | | | |
| JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA PARA A ESCOLHA DA MELHOR SOLUÇÃO | Tendo a saúde como direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução de risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação a saúde. Considerando as portarias: Portaria MS N 1. 825 de 24 de Agosto de 2012, potencializa a implantação de Laboratórios Regionais de Prótese Dentaria (LRPD), para ampliar as ações de reabilitação em saúde bucal, visando ações inter setoriais, tendo como publico alvo a população de baixa renda. É dever do estado contribuir para a manutenção da saúde dos cidadãos, inclusive prestando assistência odontológica aos necessitados, o direito a vida é o mais | | | | |



| | |
|--|--|
| | <p>fundamental dos direitos, sendo as assistência a saúde a via principal para assegura-los.</p> <p>Em concordância a isso a Secretaria Municipal vem por meio deste justificar a necessidade de contratação de empresa especializada para aquisição de prótese dentaria Total e parcial para atender as necessidades de nossos munícipes, enfatizando que o Município não dispõe de estabelecimento de saúde próprio estruturado para atender a demanda de pacientes que necessitam de tais serviços, o serviço adquirido contribuiria para a melhoria significativamente os indicadores de saúde bucal do município, bem reduz custos com encaminhamentos, reforçando também a importância do serviço para a restauração da função mastigatória, melhorando também mastigação e fonética. Venho por meio deste encaminhar lista de cargos com respectivos números de vagas e valores para credenciamento de profissionais de nível superior para suprir As necessidades da Secretaria de Saúde de Garrafão do Norte.</p> |
| <p>HÁ RESTRIÇÃO DE FORNECEDORES?</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim.</p> |
| <p>DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO</p> | |
| <p>O QUE SERÁ CONTRATADO?</p> | <p>CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFECÇÃO DE PROTESES DENTARIAS, ATENDENDO ASSIM AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE.</p> |
| <p>QUAL O PRAZO DA GARANTIA CONTRATUAL?</p> | <p><input type="checkbox"/> Não há. <input type="checkbox"/> 90 dias. <input checked="" type="checkbox"/> 09 Meses.</p> <p><input type="checkbox"/> dias. <input type="checkbox"/> meses. <input type="checkbox"/> anos.</p> <p><input type="checkbox"/> Outro: 30</p> |



| | | |
|---|---|--|
| HÁ NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA? | <input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não. | Justificativa: (Indicar o motivo da necessidade de assistência técnica para a contratação). |
|---|---|--|

| | | |
|--------------------------------------|---|--|
| HÁ NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO? | <input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não. | Descrever solução: (Indicar o motivo da necessidade de manutenção para a contratação) |
|--------------------------------------|---|--|

ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO NECESSÁRIO

| | | |
|---|--|--|
| COMO SE OBTVE O QUANTITATIVO ESTIMADO? | <input type="checkbox"/> Análise de contratações anteriores. <input checked="" type="checkbox"/> Outro. | <input type="checkbox"/> Análise de contratações similares. Especificar: De acordo com a necessidade do município. |
|---|--|--|

| | |
|-----------------------------------|--|
| DESCRIÇÃO DO QUANTITATIVO? | A quantidade foi estimada baseada na demanda utilizada pelo município. |
|-----------------------------------|--|

| Item | Descrição detalhada | Und | Qtd |
|------|---------------------|---------|-----|
| 1 | PROTESES DENTARIAS | UNIDADE | 360 |

| MEIOS USADOS NA PESQUISA | <input checked="" type="checkbox"/> Painel de preços. <input type="checkbox"/> Simas. <input type="checkbox"/> Internet. | <input type="checkbox"/> Contratações similares. <input checked="" type="checkbox"/> Fornecedores. <input type="checkbox"/> Outro. | Especificar: (Indicar o meio). | |
|---------------------------------|--|--|---------------------------------------|--------|
| | Item | Descrição | Valor Unt. | Quant. |
| | 1 | PROTESES DENTARIAS | R\$ 664,66 | 360 |

JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO DA SOLUÇÃO

| | | | |
|-----------------------|---|---|--|
| A SOLUÇÃO SERÁ | <input checked="" type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não. | <input type="checkbox"/> Objeto indivisível. <input type="checkbox"/> Tecnicamente inviável. | <input type="checkbox"/> Perda de escala. <input type="checkbox"/> Economicamente inviável. |
|-----------------------|---|---|--|

Por _____



| | |
|--------------------|---|
| DIVIDIDA EM ITENS? | quê? <input type="checkbox"/> Aproveitamento da competitividade. <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: (Indicar o motivo). |
|--------------------|---|

CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES

| | |
|---|--|
| HÁ CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES? | <input type="checkbox"/> Sim. Especificar: (Indicar o PAE e o número do contrato administrativo, especificando o seu objeto correlato/interdependente). <input checked="" type="checkbox"/> Não. |
|---|--|

ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO COM O PLANEJAMENTO

| | |
|---|--|
| HÁ PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL? | <input checked="" type="checkbox"/> Sim. Especificar item do PCA: <input type="checkbox"/> Não. Providências: |
|---|--|

RESULTADOS PRETENDIDOS

| | |
|---|--|
| QUAIS OS BENEFÍCIOS PRETENDIDOS NA CONTRATAÇÃO? | <input type="checkbox"/> Manutenção do Funcionamento Administrativo <input type="checkbox"/> Redução de Custos <input type="checkbox"/> Redução dos Riscos do Trabalho <input type="checkbox"/> Aproveitamento de Recursos Humanos <input type="checkbox"/> Serviço/Bem de Consumo <input type="checkbox"/> Ganho de Eficiência <input checked="" type="checkbox"/> Realização de Política Pública <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: Pretende-se contratar os itens descritos neste ETP pelo menor preço, até o limite do preço unitário mínimo estimado, com a qualidade, especificações e exigências descritas no Termo de Referência com vista a garantir a demanda necessária. |
|---|--|

PROVIDÊNCIAS PENDENTES



| | |
|--|---|
| <p>HÁ PROVIDÊNCIAS PENDENTES PARA O SUCESSO DA CONTRATAÇÃO?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sim.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Não.</p> <p>Especificar:</p> |
|--|---|

IMPACTOS AMBIENTAS E MEDIDAS DE MITIGAÇÃO

| | |
|--|--|
| <p>HÁ PREVISÃO DE IMPACTO AMBIENTAL NA CONTRATAÇÃO?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sim.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> NÃO</p> <p>Especificar os impactos: <i>(Detalhar).</i></p> <p>Especificar as medidas de mitigação dos impactos: <i>(Detalhar).</i></p> |
|--|--|

CONCLUSÃO

| | |
|---|---|
| <p>A CONTRATAÇÃO POSSUI VIABILIDADE TÉCNICA, SOCIOECONÔMICA E AMBIENTAL?</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> Sim.</p> <p>Esta equipe de planejamento declara viável esta contratação. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize personalidade e subordinação direta. Diante das justificativas acima expostas neste documento, declaramos viável a contratação.</p> <p>A Justificativa da viabilidade deste ETP verifica-se pela economia no valor da aquisição em função do ganho de escala, na eficiência com a diminuição dos custos operacionais e de manutenção. Além disso, frisa-se que a presente</p> |
|---|---|

**Secretaria Municipal
de Saúde**



PREFEITURA DE
**GARRAFÃO
DO NORTE**
MAIS TRABALHO, MAIS AVANÇOS



contratação atende adequadamente às demandas formuladas, os benefícios a serem alcançados são adequados, os custos previstos são compatíveis e caracterizam a economicidade, os riscos envolvidos são administráveis. Considerando as informações do presente ETP, entende-se que a presente contratação se configura tecnicamente VIÁVEL.

Não.

Garrafão do Norte/PA, 12 de Fevereiro de 2025.


JOMARA MAIRA MORAIS PANTOJA
Secretaria Municipal de Saúde