



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO**  
RELATÓRIO: RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO - ANEXO

CNPJ: 08.361.788/0001-73

Telefone: (48) 3265-7890

RUA GILSON GERALDO SARTORI, 411

CEP: 88240-000 - São João Batista SC

**PREGÃO ELETRÔNICO**

Nr.: 4/2022 - PE

Processo Administrativo: 5/2022

Data do Processo: 01/03/2022

**ANEXO**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Nº	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unitário	Preço Total
1	300,000	SV	<p>CONFEÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS - PRÓTESE TOTAL MAXILAR - CONFEÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS - PRÓTESE TOTAL MAXILAR - A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR O PLANEJAMENTO PROTÉTICO E TODOS OS PROCEDIMENTOS CLÍNICOS DE MOLDAGEM E MODELAGEM DE ACORDO COM OS PRECEITOS DE CADA TIPO DE PRÓTESE, CONFECCIONAR TODO SUPORTE NECESSÁRIO ÀS ETAPAS CLÍNICAS, CONFECCIONAR AS PRÓTESES PROPRIAMENTE DITAS, REALIZAR ADAPTAÇÃO PROTÉTICA COM REVISÕES QUANDO NECESSÁRIAS POR UM PERÍODO MÁXIMO DE ATÉ 3 (TRÊS) MESES APÓS A INSTALAÇÃO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL OU PRÓTESE TOTAL.</p> <p>TIPO DE PRÓTESE: - PRÓTESE TOTAL MAXILAR, COM PALATO INCOLOR OU ROSA.</p> <p>A EMPRESA CONTRATADA DEVERÁ CONFECCIONAR PRÓTESES DENTÁRIAS EM RESINA ACRÍLICA INCOLOR OU ROSA DE ACORDO COM OS SEGUINTE CRITÉRIOS:</p> <p>A) DEVERÁ SER FEITO OS ALÍVIOS DE ÁREA RETENTIVAS EM CERA 7; B) A MOLDEIRA SUPERIOR DEVERÁ POSSUIR UM CABO CENTRAL PARA REMOÇÃO; A MOLDEIRA INFERIOR DEVERÁ POSSUIR UM CABO CENTRAL PARA REMOÇÃO E DOIS PONTOS DE APOIO ELEVADOS SOBRE A PARTE DIREITA E ESQUERDA PARA COMPRESSÃO. C) CONFEÇÃO DA PLACA BASE E DO ROLETE DE CERA: CONFECCIONADA EM RESINA ACRÍLICA INCOLOR; OU ROSA; REALIZAR OS ALÍVIOS FUNCIONAIS DE ÁREAS DE COMPRESSÃO; DEVE APRESENTAR CERCA DE 1MM DE ESPESSURA; SEGUIR DELIMITAÇÃO DE ACORDO COM O RECOMENDADO PELA LITERATURA; CONFEÇÃO DOS ROLETES SOBRE A PLACA BASE COM CERA 7; OS ROLETES DEVEM APRESENTAR COMPRIMENTO MÉDIO DE 22MM DA BASE DE PROVA ATÉ A BORDA INCISAL E ESTAREM LISOS. AS BASES INDIVIDUALIZADAS DEVERÃO SER CONFECCIONADAS EM RESINA ACRÍLICA TERMO POLIMERIZÁVEL INCOLOR NA REGIÃO DO PALATO, QUANDO HOVER E EM TOM ROSA MÉDIO, COM VEIAS, NAS DEMAIS ÁREAS D) MONTAGEM DOS DENTES: OS DENTES A SEREM UTILIZADOS NAS PRÓTESES DEVERÃO CUMPRIR OS REQUISITOS DE QUALIDADE TRIPLA CAMADA; O PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REFEITO</p>	358,7500	107.625,00

2	300,000	SV	<p>NOS CASOS ONDE A PROVA NO PACIENTE MOSTRAR QUE O RESULTADO SERÁ INSATISFATÓRIO;  E) ACRILIZAÇÃO DAS PRÓTESES COM RESINA TERMOPOLIMERIZAVEL DE COR ROSA; POLIMENTO DAS PRÓTESES DE ACORDO COM AS NORMAS TÉCNICAS.</p> <p>CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS - PRÓTESE TOTAL MANDIBULA - CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS - PRÓTESE TOTAL MANDIBULA - A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR O PLANEJAMENTO PROTÉTICO E TODOS OS PROCEDIMENTOS CLÍNICOS DE MOLDAGEM E MODELAGEM DE ACORDO COM OS PRECEITOS DE CADA TIPO DE PRÓTESE, CONFECCIONAR TODO SUPORTE NECESSÁRIO ÀS ETAPAS CLÍNICAS, CONFECCIONAR AS PRÓTESES PROPRIAMENTE DITAS, REALIZAR ADAPTAÇÃO PROTÉTICA COM REVISÕES QUANDO NECESSÁRIAS POR UM PERÍODO MÁXIMO DE ATÉ 3 (TRÊS) MESES APÓS A INSTALAÇÃO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL OU PRÓTESE TOTAL.</p> <p>TIPO DE PRÓTESE:  - PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR, COM PALATO INCOLOR OU ROSA.</p> <p>A EMPRESA CONTRATADA DEVERÁ CONFECCIONAR PRÓTESES DENTÁRIAS EM RESINA ACRÍLICA INCOLOR OU ROSA DE ACORDO COM OS SEGUINTE CRITÉRIOS:</p> <p>A) DEVERÁ SER FEITO OS ALÍVIOS DE ÁREA RETENTIVAS EM CERA 7;  B) A MOLDEIRA SUPERIOR DEVERÁ POSSUIR UM CABOCENTRAL PARA REMOÇÃO; A MOLDEIRA INFERIOR DEVERÁ POSSUIR UM CABO CENTRAL PARA REMOÇÃO E DOIS PONTOS DE APOIO ELEVADOS SOBRE A PARTE DIREITA E ESQUERDA PARA COMPRESSÃO.  C) CONFECCÃO DA PLACA BASE E DO ROLETE DE CERA: CONFECCIONADA EM RESINA ACRÍLICA INCOLOR; OU ROSA; REALIZAR OS ALÍVIOS FUNCIONAIS DE ÁREAS DE COMPRESSÃO; DEVE APRESENTAR CERCA DE 1MM DE ESPESSURA; SEGUIR DELIMITAÇÃO DE ACORDO COM O RECOMENDADO PELA LITERATURA; CONFECCÃO DOS ROLETES SOBRE A PLACA BASE COM CERA 7; OS ROLETES DEVEM APRESENTAR COMPRIMENTO MÉDIO DE 22MM DA BASE DE PROVA ATÉ A BORDA INCISAL E ESTAREM LISOS. AS BASES INDIVIDUALIZADAS DEVERÃO SER CONFECCIONADAS EM RESINA ACRÍLICA TERMO POLIMERIZÁVEL INCOLOR NA REGIÃO DO PALATO, QUANDO HOVER E EM TOM ROSA MÉDIO, COM VEIAS, NAS DEMAIS ÁREAS D) MONTAGEM DOS DENTES: OS DENTES A SEREM UTILIZADOS NAS PRÓTESES DEVERÃO CUMPRIR OS REQUISITOS DE QUALIDADE TRIPLA CAMADA; O PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REFEITO NOS CASOS ONDE A PROVA NO PACIENTE MOSTRAR QUE O RESULTADO SERÁ INSATISFATÓRIO;  E) ACRILIZAÇÃO DAS PRÓTESES COM RESINA TERMOPOLIMERIZAVEL DE COR ROSA; POLIMENTO DAS PRÓTESES DE ACORDO COM AS NORMAS TÉCNICAS.</p>	360,5000	108.150,00
3	300,000	SV	<p>CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS - PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR - CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS - PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR - CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS.</p> <p>A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR O PLANEJAMENTO PROTÉTICO E TODOS OS PROCEDIMENTOS CLÍNICOS DE MOLDAGEM E MODELAGEM DE ACORDO COM OS PRECEITOS DE</p>	433,0000	129.900,00

CADA TIPO DE PRÓTESE, CONFECCIONAR TODO SUPORTE NECESSÁRIO ÀS ETAPAS CLÍNICAS, CONFECCIONAR AS PRÓTESES PROPRIAMENTE DITAS, REALIZAR ADAPTAÇÃO PROTÉTICA COM REVISÕES QUANDO NECESSÁRIAS POR UM PERÍODO MÁXIMO DE ATÉ 3 (TRÊS) MESES APÓS A INSTALAÇÃO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL OU PRÓTESE TOTAL.

TIPO DE PRÓTESE:

PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR, COM ESTRUTURA METÁLICA FUNDIDA.

A EMPRESA CONTRATADA DEVERÁ CONFECCIONAR PRÓTESES DENTÁRIAS EM RESINA ACRÍLICA INCOLOR OU ROSA DE ACORDO COM OS SEGUINTE CRITÉRIOS:

A) MOLDAGEM;

B) VAZAMENTO DO MOLDE INICIAL COM GESSO TIPO III E CONFECCÃO DO MODELO DE ESTUDO. Delineamento do modelo de estudo.

C) VAZAMENTO DO MOLDE DE TRABALHO COM GESSO TIPO IV E CONFECCÃO DE ARMAÇÃO METÁLICA NO MODELO DE TRABALHO. Adicionar o rodete de cera junto a armação metálica.

D) MONTAGEM EM ARTICULADOR SEMI-AJUSTÁVEL E MONTAGEM DOS DENTES EM CERA COM CEROPLASTIA.

E) MONTAGEM DOS DENTES: OS DENTES A SEREM UTILIZADOS NAS PRÓTESES DEVERÃO CUMPRIR OS REQUISITOS DE QUALIDADE TRIPLA CAMADA; O PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REFEITO NOS CASOS ONDE A PROVA NO PACIENTE MOSTRAR QUE O RESULTADO SERÁ INSATISFATÓRIO;

F) ACRILIZAÇÃO DAS PRÓTESES COM RESINA TERMOPOLIMERIZÁVEL DE COR ROSA; POLIMENTO DAS PRÓTESES DE ACORDO COM AS NORMAS TÉCNICAS.

4	300,000	SV	<p>CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS - PRÓTESE PARCIAL MAXILAR - CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS - PRÓTESE PARCIAL MAXILAR - CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS.</p> <p>A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR O PLANEJAMENTO PROTÉTICO E TODOS OS PROCEDIMENTOS CLÍNICOS DE MOLDAGEM E MODELAGEM DE ACORDO COM OS PRECEITOS DE CADA TIPO DE PRÓTESE, CONFECCIONAR TODO SUPORTE NECESSÁRIO ÀS ETAPAS CLÍNICAS, CONFECCIONAR AS PRÓTESES PROPRIAMENTE DITAS, REALIZAR ADAPTAÇÃO PROTÉTICA COM REVISÕES QUANDO NECESSÁRIAS POR UM PERÍODO MÁXIMO DE ATÉ 3 (TRÊS) MESES APÓS A INSTALAÇÃO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL OU PRÓTESE TOTAL.</p> <p>TIPO DE PRÓTESE:</p> <p>PRÓTESE PARCIAL MAXILAR, COM ESTRUTURA METÁLICA FUNDIDA.</p> <p>A EMPRESA CONTRATADA DEVERÁ CONFECCIONAR PRÓTESES DENTÁRIAS EM RESINA ACRÍLICA INCOLOR OU ROSA DE ACORDO COM OS SEGUINTE CRITÉRIOS:</p> <p>A) MOLDAGEM;</p> <p>B) VAZAMENTO DO MOLDE INICIAL COM GESSO TIPO III E CONFECCÃO DO MODELO DE ESTUDO. Delineamento do modelo de estudo.</p> <p>C) VAZAMENTO DO MOLDE DE TRABALHO COM GESSO TIPO IV E CONFECCÃO DE ARMAÇÃO METÁLICA NO MODELO DE TRABALHO. Adicionar o rodete de cera junto a armação metálica.</p> <p>D) MONTAGEM EM ARTICULADOR SEMI-AJUSTÁVEL E MONTAGEM DOS DENTES EM CERA COM</p>	433,0000	129.900,00
---	---------	----	--	----------	------------

CEROPLASTIA.

E) MONTAGEM DOS DENTES: OS DENTES A SEREM UTILIZADOS NAS PRÓTESES DEVERÃO CUMPRIR OS REQUISITOS DE QUALIDADE TRIPLA CAMADA; O PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REFEITO NOS CASOS ONDE A PROVA NO PACIENTE MOSTRAR QUE O RESULTADO SERÁ INSATISFATÓRIO;

F) ACRILIZAÇÃO DAS PRÓTESES COM RESINA TERMOPOLIMERIZAVEL DE COR ROSA; POLIMENTO DAS PRÓTESES DE ACORDO COM AS NORMAS TÉCNICAS

(Valores expressos em Reais R\$)	Total Geral:	475.575,00
----------------------------------	--------------	------------