



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA**



**DOCUMENTO DE QUALIFICAÇÃO DA DEMANDA**

**Setor Requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Departamento de odontologia Restauradora**

**Responsável pela Demanda:** Caroline de Deus Tupinambá Rodrigues Gonçalves

**Matrícula SIAPE:**  
2545226

**E-mail:** ufpichefiador@gmail.com

**Telefone:** 86 2222 54827

**Objeto da futura contratação:** material de consumo utilizados nos laboratórios e clínicas do curso de Odontologia

**O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual [ANO], conforme detalhamento a seguir:**

ID PCA no PNCP: 06517387000134-0-000001/2025

ID do item no PCA: 1111, 1112, 1113, 1114, 1115, 1116, 1117, 1118, 1119, 1120, 1121, 1122, 1123, 1124, 1125, 1126, 1127, 1128, 1129, 1130, 1131, 1132, 1133, 1134, 1135, 1136

Data de publicação no PNCP: 24/04/2024

Classe/Grupo: 6520, 6505, 6525, 6532

Identificador da futura contratação: 154048-121/2025

Código do PDM do Item: 10136, 6423, 8879, 8879, 8879, 8879, 8879, 8879, 5118, 5007, 5007, 10665, 17858, 9665, 9665, 437, 30248, 30248, 30248, 30248, 16486, 16486, 17787, 17807

**Caso o objeto da contratação NÃO conste no Plano de Contratações Anual, apresentar justificativa pela não inserção da demanda conforme prazo estabelecido no art. 6º do Decreto nº 10.947/2022.**

**1. Descrição da demanda.**

1	Lençol de borracha Hygienic (pré-cortado).	unidade	40	R\$ 21,88	R\$ 875,20
2	Cimento Odontológico, tipo endodôntico, composição à base de resina epóxica, aspecto físico pasta + pasta, apresentação conjunto completo - embalagem de pasta a - 4ml + pasta b 4 ml + bloco de mistura	unidade	10	R\$ 327,50	R\$ 3.275,00
3	Cimento Odontológico, tipo endodôntico, composição óxido de zinco com angenol, aspecto físico pó + líquido – apresentação de pó frasco com 12g+ líquido 10 ms	UNIDAE	20	R\$ 103,90	R\$ 2.078,00
4	Gas refrigerante odontológico, aplicação: teste de vitalidade pulpar, apresentação: aerosol, temperatura: cerca de -50ºc	unidade	18	R\$ 76,90	R\$ 1.384,20



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**



5	<b>Cone de guta percha padronizado, 1a Série</b>	caixa	60	R\$ 22,61	R\$ 1.356,60
6	<b>Cone de guta percha secundário "M", 28 mm ( para rastreamento de fistula)</b>	caixa	60	R\$ 22,61	R\$ 1.356,60
7	<b>Cone de guta percha padronizado, 2a Série</b>	caixa	60	R\$ 22,61	R\$ 1.356,60
8	<b>Cone de papel padronizado, 1a Série</b>	caixa	60	R\$ 22,61	R\$ 1.356,60
9	<b>Cone de papel padronizado, 2a Série, 28 mm</b>	caixa	60	R\$ 21,88	R\$ 1.312,80
10	<b>Cone Endodôntico Tipo: Principal Material: Guta-Percha Calibre: Específico P/ Técnica Instrumentação Rotatória Comprimento: 28 MM Apresentação: Estojo C/ 60 Pontas</b>	caixa	60	R\$ 42,90	R\$ 2.574,00
11	<b>Cone Endodôntico Tipo: Acessório Material: Guta-Percha Calibre: Mf Comprimento: 28 MM Apresentação: Estojo 120 Pontas</b>	caixa	60	R\$ 42,90	R\$ 2.574,00
12	<b>Cone Endodôntico Tipo: Absorvente Material: Papel Calibre: Específico P/ Técnica Instrumentação Rotatória Comprimento: Cerca De 28 MM Apresentação: Estojo Com Diferentes Calibres</b>	caixa	60	R\$ 42,90	R\$ 2.574,00
13	<b>E.D.T.A , Composição : Dissódico , concentração : 17% Aspecto físico : solução intracanal.</b>	Frasco 20 ML	80	R\$ 8,75	R\$ 700,00
14	<b>Otosporin: OTOSPORIN PARA ENDODONTIA OTOSPORIN (HIDROCORTISONA) PARA USO COMO MEDICAÇÃO INTRACANAL EM ENDODONTIA. DEVE APRESENTAR AÇÃO ANTIBIÓTICA E ANTI- INFLAMATÓRIA. GRANDE PODER DE PENETRAÇÃO TECIDUAL, LONGEVIDADE DE VIDA ÚTIL E DEVE SER HIDROSSOLÚVEL. EMBALAGEM COM IDENTIFICAÇÃO EM PORTUGUÊS. N° DO LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO,</b>	EMBALAGEM	30	R\$ 25,80	R\$ 774,00



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**



	REGISTRO NA ANVISA, DESCRIÇÃO DO MATERIAL E MODO DE UTILIZAÇÃO. VALIDADE MÍNIMA DE 02 ANOS DA DATA DE ENTREGA.					
15	<b>FILME RADIOGRÁFICO PERIAPICAL INFANTIL VELOCIDADE F 22mm x 35mm</b>	Caixa com 100 unidades	20	R\$ 269,99		R\$ 5.399,80
16	<b>FILME RADIOGRÁFICO PERIAPICAL ADULTO - VELOCIADE F 31mm x 35mm</b>	Caixa com 100 unidades	45	R\$ 229,90		R\$ 10.345,50
17	<b>TOUCA HOSPITALAR -</b> Touca hospitalar, material : não tecido 100% polipropileno, modelo: com elástico em toda volta,sanfonada, cor : sem cor, gramatura : cerca de 30 g,m2, tamanho : único, tipo uso : descartável, característica adicional 01: hipoalergênica, atóxica, inodora, unisex	Embalagem com 100 unidades	10	R\$ 26,00		R\$ 260,00
18	<b>LUVA CIRÚRGICA Nº 6,5 ESTÉRIL DE LÁTEX COM PÓ</b>	UNIDADE	100	R\$ 3,00		R\$ 300,00
19	<b>LUVA CIRÚRGICA Nº 7,0 ESTÉRIL DE LÁTEX COM PÓ</b>	UNIDADE	150	R\$ 3,00		R\$ 450,00
20	<b>LUVA CIRÚRGICA Nº 7,5 ESTÉRIL DE LÁTEX COM PÓ</b>	UNIDADE	300	R\$ 3,00		R\$ 900,00
21	<b>LUVA CIRÚRGICA Nº 8,0 ESTÉRIL DE LÁTEX COM PÓ</b>	UNIDADE	50	R\$ 3,00		R\$ 150,00
22	<b>MEVIPACAINA 2% COM ADRENALINA 01:100 MIL</b>	CAIXAS COM 50 TUBETES	30	R\$ 175,00		R\$ 5.250,00
23	<b>ARTICAÍNA 4% COM ADRENALINA 01:100 MIL</b>	CAIXAS COM 50 TUBETES	30	R\$ 240,00		R\$ 7.200,00
24	<b>MEVIPACAINA 3% SEM VASO</b>	CAIXAS COM 50 TUBETES	21	R\$ 228,00		R\$ 4.788,00



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**



25	LIDOCÁINA CLORIDRATO 2% COM VASOCONSTRITOR Lidocaína cloridrato, composição: associada com epinefrina, dosagem: 2% + 1:100.000, apresentação: injetável	CAIXAS COM 50 TUBETES	10	R\$ 173,45		R\$ 1.734,50
26	SORO FISIOLÓGICO CLORETO DE SÓDIO 9% ( INTRAVENOSO)	CAIXAS COM 12 frascos de 500 ml	16	R\$ 76,00		R\$ 1.216,00
			TOTAL	R\$		R\$ 61.536,26

**2. Justificativa da necessidade da aquisição/ contratação de serviços, considerando o Planejamento Estratégico, se for o caso.**

Os materiais constantes na listagem abaixo correspondem ao indispensável para o desenvolvimento das atividades laboratoriais e clínicas do curso de Odontologia

**3. Em caso de contrato vigente, indicar a data de encerramento da vigência contratual.**

**4. Previsão de data em que deve ser iniciada a contratação.**

30/10/2025

**5. Indicação do(s) membro(s) da equipe de planejamento e o(s) responsável(is) pela fiscalização do contrato/ata de registro de preços (*Todos os membros da equipe de planejamento e da gestão do contrato/ata de registro de preço devem assinar as declarações de ciência*)**

Equipe de Planejamento da Contratação	Equipe da Gestão Contratual/Ata de Registro de Preços
1. Caroline de Deus Tupinambá Rodrigues Gonçalves <a href="mailto:caroldedeus@hotmail.com">/caroldedeus@hotmail.com</a> Dep. De odontologia Restauradora / Docente – Chefe de departamento	1. Nome completo do Gestor do contrato/ata / e-mail/lotação/cargo
2. Josete Veras Viana Portela / <a href="mailto:josete_veras@uol.com.br">josete_veras@uol.com.br</a> Dep. De Patologia Clínica Odontológica/Docente – Chefe de departamento	2. Nome completo do fiscal técnico do contrato (titular) /e-mail/ lotação/cargo
3. Vitor de Paula da Silva / <a href="mailto:vitorsandino80@gmaail.com">vitorsandino80@gmaail.com</a> / Dep. De odontologia Restauradora /Assistente em Administração	3. Nome completo do fiscal técnico do contrato (suplente) /e-mail/ lotação/cargo

**DECLARO** que estou ciente de que os servidores indicados reúnem as competências necessárias à completa execução das etapas de planejamento da contratação e fiscalização contratual, conforme disposto no art. 22, § 1º e art. 41, IN SEGES/MPDG nº 05/2017.

Teresina, 19 de setembro de 2025.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA**



**DECLARAÇÃO DOS INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Declaro ciência da minha indicação para integrar a equipe de Planejamento da Contratação em referência, assim como das minhas respectivas atribuições enquanto integrante com conhecimentos técnicos do setor requisitante.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** CAROLINE DE DEUS TUPINAMBÁ RODRIGUES GI  
Data: 19/09/2025 16:41:39-0300  
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

**Caroline de Deus Tupinambá Rodrigues Gonçalves**  
Assinatura

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** JOSETE VERAS VIANA PORTELA  
Data: 19/09/2025 16:56:33-0300  
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

**Josete Veras Viana Portela**  
Assinatura

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** VITOR DE PAULA DA SILVA  
Data: 19/09/2025 15:01:42-0300  
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

**Vitor de Paula da Silva**  
Nome do servidor  
Assinatura

**DECLARAÇÃO DOS INTEGRANTES DA EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO**

Declaro que estou ciente da minha indicação para compor a equipe de Gestão/Fiscalização referente à aquisição/contratação especificada, bem como das atribuições a mim conferidas, conforme orientações contidas no Manual de Fiscalização de Contratos da PRAD, disponível no link:

Nome do servidor  
Assinatura

Nome do servidor  
Assinatura

Nome do servidor  
Assinatura