



(\*) Documento assinado eletronicamente por **diversos autores**, finalizado em **04 de Julho de 2024 às 10:11 h** e conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento:** PTC-ACI-8732024, **Código de Validação:** D16F8EBD2D.



Assessoria Técnica da Administração

**PTC-ACI - 8732024**  
**( relativo ao Processo 46122023 )**  
**Código de validação: D16F8EBD2D**



Assessoria Técnica da Administração

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Processo Administrativo  | 4612/2023                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Assunto                  | Emissão de Nota de Empenho                                                                                                                                                                                                                                       |
| Credor                   | VERSA DENTAL E MED. LTDA                                                                                                                                                                                                                                         |
| Unidade solicitante      | SEÇÃO DE SAÚDE FUNCIONAL                                                                                                                                                                                                                                         |
| Ata de Registro de Preço | Ata de Registro de Preços nº 56/2023, Pregão Eletrônico nº 35 /2023-SRP                                                                                                                                                                                          |
| Objeto da contratação    | Aquisição de aquisição de material de consumo odontológico                                                                                                                                                                                                       |
| Vigência da Ata          | A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, podendo ser prorrogada por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso. |
| Valor a empenhar         | R\$ R\$ 5.936,77 (Cinco Mil Novecentos e Trinta e Seis Reais e Setenta e Sete Centavos)                                                                                                                                                                          |

Senhor Diretor da Secretaria Administrativo-Financeira,

Trata-se de análise e manifestação acerca da regularidade processual da solicitação para emissão de nota de empenho em favor da empresa **VERSA DENTAL E MED. LTDA**, conforme [2ª SOLICITAÇÃO DE EMPENHO](#) e : [DESPACHO-SAF - 26412024](#) [Download alternativo](#) .

Da análise da documentação acostada aos autos, conforme legislação pertinente, informamos:

| ITEM                                                                                                                                   | DA ANÁLISE                                                                                                      | SIM | NÃO | ANEXO                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                      | Justificativa da solicitação                                                                                    | x   |     | : 2ª SOLICITAÇÃO DE EMPENHO                                                                                        |
| 2                                                                                                                                      | Ata de Registro de Preço vigente /publicação /recibo de envio das informações do processo de contratação ao TCE | x   |     | ARP 56/2023_ ENVIO AO SINC_                                                                                        |
| 3                                                                                                                                      | Proposta comercial                                                                                              | x   |     | : PUBLICAÇÃO NO PNCP                                                                                               |
| 4                                                                                                                                      | Controle de utilização da Ata de Registro de Preço                                                              | x   |     | Anexo do documento : Proposta e Documentos Habilitacao.pdf ( Descrição: PROPOSTA HABILITAÇÃO) Download alternativo |
| 5                                                                                                                                      | Regularidade Receita Federal /INSS                                                                              | x   |     | : 2ª SOLICITAÇÃO DE EMPENHO                                                                                        |
| 6                                                                                                                                      | Regularidade FGTS                                                                                               | x   |     | : <a href="#">SICAF ATUALIZADO</a>                                                                                 |
| 7                                                                                                                                      | Regularidade Receita Estadual                                                                                   | x   |     |                                                                                                                    |
| 8                                                                                                                                      | Regularidade Receita Municipal                                                                                  | x   |     |                                                                                                                    |
| 9                                                                                                                                      | Regularidade Trabalhista                                                                                        | x   |     |                                                                                                                    |
| 10                                                                                                                                     | Declaração de manutenção das condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação                      | x   |     | : 2ª SOLICITAÇÃO DE EMPENHO                                                                                        |
| 11                                                                                                                                     | Disponibilidade orçamentária                                                                                    | x   |     | : <a href="#">DESPACHO-COF - 19592024</a> <a href="#">Download alternativo</a>                                     |
| OBSERVAÇÃO/ PENDÊNCIAS                                                                                                                 |                                                                                                                 |     |     |                                                                                                                    |
| 12.1 A <b>Seção de Saúde Funcional</b> assim justifica a solicitação de empenho no anexo : <a href="#">2ª SOLICITAÇÃO DE EMPENHO</a> : |                                                                                                                 |     |     |                                                                                                                    |



(\*) Documento assinado eletronicamente por **diversos autores**, finalizado em **04 de Julho de 2024 às 10:11 h** e conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento:** PTC-ACI-8732024, **Código de Validação:** D16f8EBD2D.



Assessoria Técnica da Administração

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12 | <p>“<i>Servimo-nos do presente para solicitar a Vossa Senhoria a adoção das providências cabíveis para a obtenção de autorização para a emissão da Nota de Empenho em favor da Empresa VERSA DENTAL E MED. LTDA. CNPJ: 42.703.783/0001-10, que teve registrado o menor preço para aquisição dos itens e quantitativos vinculados a PROCESSO N.º: 4612/2023. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS n.º 56/2023, objetivando o atendimento da Instituição.</i></p> <p>O valor total da ARP é de R\$ 29.000,00 (Vinte e Nove Mil Reais).</p> <p>O valor total deste empenho é de R\$ R\$ 5.936,77 (Cinco Mil Novecentos e Trinta e Seis Reais e Setenta e Sete Centavos). Ainda, informamos, em caso de necessidade, faremos novo pedido do saldo restante (anexo “Tabela de pedido”).</p> <p>Esclarecemos que a presente solicitação visa atender a requisições de fornecimento de materiais de consumo do Setor Odontológico da Seção de Saúde.”</p> <p>12.3: Quanto à disponibilidade orçamentária, a <b>Coordenadoria de Orçamento e Finanças</b> no : <a href="#">DESPACHO-COF - 19592024</a> <a href="#">Download alternativo</a> , informa que:</p> <p>“<i>Tratam os autos de despesa com Material de Consumo, classificada, de acordo com as normas orçamentárias vigentes, conforme o quadro a seguir:</i></p> <p>(...)</p> <p>A despesa em tela tem compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias, além de adequação orçamentária e financeira com a Lei Orçamentária Anual n.º 12.168, de 19/12/2023, que fixou para a Unidade Orçamentária - 070101, durante o exercício de 2024, o montante de até R\$ 1.400.000,00 para o item Material de Consumo, e que após dedução desta e de outras demandas, apresenta, nesta data, saldo de R\$ 144.192,99.”</p> |
| 13 | <p><b>CONCLUSÃO</b></p> <p>Após análise, quanto à instrução dos autos, manifestamo-nos pela <b>INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTOS</b>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

Sendo o que nos cumpre informar, retornamos os autos para a deliberação das providências julgadas cabíveis.

***assinado eletronicamente em 04/07/2024 às 10:11 h (\*)***  
**SILVANA MARIA NASCIMENTO DE CARVALHO**  
ANALISTA MINISTERIAL  
ASSESSOR CHEFE DA ASSESSORIA TECNICA DA ADMINISTRAÇÃO



(\*) Documento assinado eletronicamente por **diversos autores**, finalizado em **04 de Julho de 2024 às 10:11 h** e conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento:** PTC-ACI-8732024, **Código de Validação:** D16f8EBD2D.



Assessoria Técnica da Administração

*assinado eletronicamente em 03/07/2024 às 14:50 h (\*)*

**MARIA EMÍLIA MARTINS SILVA**  
ANALISTA MINISTERIAL  
ADMINISTRATIVA - ADMINISTRATIVA