



Prefeitura Municipal de Conceição dos Ouros

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Alves Correa, 585 - Centro

CEP: 37.548-000 Telefax: (35) 3653-1020

Ofício n. 012/2026

De: Secretaria Municipal de Saúde de Conceição dos Ouros

Para: Adriano Artur Silveira de Castro

Assunto: Solicitação de Autorização para adesão a Ata de Registro de Preços do Pregão nº 0057/24, licitação 000187/24

Proprietário Irmãos Castro Ltda

Prezado Senhor Adriano Artur Silveira de Castro,

Venho por meio deste, respeitosamente, solicitar a adesão de 50% à Ata de Registro de Preços nº 265/2024, firmada entre MUNICÍPIO DE ITAPEVA/MG, representado pelo Prefeito DANIEL PEREIRA DO COUTO e IRMAOS CASTRO LTDA, representada por ADRIANO ARTUR SILVEIRA DE CASTRO, conforme as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e no Decreto nº 7.892/13.

ITEM	DESCRIPTIVO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	PLANEJAMENTO, CONFECÇÃO E INSTALAÇÃO DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL SUPERIOR OU INFERIOR, COM ARMAÇÃO EM CROMO COBALTO, DENTE ACRÍLICO DE PRENSAGEM - A EMPRESA PRESTADORA DOS SERVIÇOS FICARÁ RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO EM LOCAL DEFINIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, DEVENDO AINDA FORNECER EQUIPE TÉCNICA (DENTISTA). O MUNICÍPIO NÃO CEDERÁ PESSOAL TÉCNICO E NENHUM MATERIAL UTILIZADO PARA A CONFECÇÃO DAS PRÓTESES; - A ENTREGA DAS PRÓTESES DEVERÃO OCORRER NO PERÍODO MÁXIMO DE 30 DIAS. Marca: DIVERSAS	300	459,94	137.982,00
2	PLANEJAMENTO, CONFECÇÃO E INSTALAÇÃO DE PRÓTESE TOTAL: PRÓTESE COM PROCESSO DE FABRICAÇÃO EM MUFLA, COM RESINA TERMOPOLIMERIZÁVEL, DENTES ACRÍLICOS - A EMPRESA PRESTADORA DOS SERVIÇOS FICARÁ RESPONSÁVEL PELO	300	391,60	117.480,00



Prefeitura Municipal de Conceição dos Ouros

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Alves Correa, 585 - Centro

CEP: 37.548-000 Telefax: (35) 3653-1020

	ATENDIMENTO EM LOCAL DEFINIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, DEVENDO AINDA FORNECER EQUIPE TÉCNICA (DENTISTA). O MUNICÍPIO NÃO CEDERÁ PESSOAL TÉCNICO E NENHUM MATERIAL UTILIZADO PARA A CONFECÇÃO DAS PRÓTESES; A ENTREGA DAS PRÓTESES DEVERÃO OCORRER NO PERÍODO MÁXIMO DE 30 DIAS.			
3	PRÓTESE CORONÁRIA - A EMPRESA PRESTADORA DOS SERVIÇOS FICARÁ RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO EM LOCAL DEFINIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, DEVENDO AINDA FORNECER EQUIPE TÉCNICA (DENTISTA). O MUNICÍPIO NÃO CEDERÁ PESSOAL TÉCNICO E NENHUM MATERIAL UTILIZADO PARA A CONFECÇÃO DAS PRÓTESES; A ENTREGA DAS PRÓTESES DEVERÃO OCORRER NO PERÍODO MÁXIMO DE 30 DIAS.	100	351,97	35.197,00

Nos comprometemos a respeitar integralmente as condições, preços e prazos estabelecidos na referida Ata de Registro de Preços, bem como a realizar os procedimentos necessários para formalização do Termo de Adesão.

Estamos à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Quaisquer dúvidas, estou à disposição para esclarecimento.

Atenciosamente,

Conceição dos Ouros, 22 de janeiro de 2026

**ALEXANDRE CASTELO DE
OLIVEIRA VIANA:10897840666**

Assinado digitalmente por ALEXANDRE CASTELO DE OLIVEIRA VIANA:10897840666
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=53113418000171, OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=videoconferencia, CN=
ALEXANDRE CASTELO DE OLIVEIRA VIANA:10897840666
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.01.30 07:42:58-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.3.0

Alexandre Castelo de Oliveira Viana

Secretário Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal de Conceição dos Ouros

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Alves Correa, 585 - Centro

CEP: 37.548-000 Telefax: (35) 3653-1020