

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ABRIDOR DE BOCA DE BORRACHA, TAMANHO ADULTO E INFANTIL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93000	438080		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	AFASTADOR ODONTOLÓGICO, MATERIAL SILICONE, TIPO ABRIDOR DE BOCA, ESTERILIDADE AUTOCLAVÁVEL, FORMATO BLOCO, TAMANHO ADULTO E INFANTIL, APRESENTAÇÃO CONJUNTO. Características adicionais: silicone atóxico. Unidade de fornecimento: conjunto com tamanho adulto e infantil. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para manter a boca aberta durante procedimentos odontológicos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Abridor de boca; ( ) Borracha/silicone; ( ) Formato bloco; ( ) Autoclavável; ( ) Tamanhos adulto e infantil em conjunto.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ADESIVO DENTAL UNIVERSAL FOTOPOLIMERIZÁVEL AUTOCONDICIONANTE						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36689	391137		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	ADESIVO DENTAL UNIVERSAL FOTOPOLIMERIZÁVEL, AUTOCONDICIONANTE, MONOCOMPONENTE. Informações adicionais: à base de etanol, com pH ameno e monômero funcional 10-MDP. Pode ser utilizado nas técnicas de condicionamento ácido total, condicionamento ácido seletivo em esmalte e autocondicionante. Unidade de fornecimento: Frasco. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado na confecção de restaurações em resina composta.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Adesivo dental universal; ( ) Fotopolimerizável; ( ) Autocondicionante; ( ) Monocomponente; ( ) À base de etanol; ( ) Com pH ameno; ( ) Com monômero funcional 10-MDP; ( ) Pode ser utilizado nas técnicas de condicionamento ácido total, condicionamento ácido seletivo em esmalte e autocondicionante.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos, dependendo da marca						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	AFASTADOR LABIAL MODELO EXPANDEX						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
37827	417614		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	AFASTADOR ODONTOLÓGICO TIPO LABIAL LATERAL, MATERIAL PLÁSTICO AUTOCLAVÁVEL, MODELO EXPANDEX, TAMANHO ADULTO. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para afastamento labial durante procedimentos odontológicos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Afastador labial lateral; ( ) Material plástico; ( ) Autoclavável; ( ) Modelo Expandex; ( ) Tamanho adulto						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento							

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	AGULHA DE IRRIGAÇÃO ENDODÔNTICA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35759	442139			Sim	Sim		
Descrição Completa	AGULHA ODONTOLÓGICA, MATERIAL POLIPROPILENO E AÇO INOXIDÁVEL, DIMENSÃO 25 MM X 0,4 MM, PONTA SEM BISEL, PONTA ROMBA, CÂNULA RETA, CONECTOR LUER LOCK OU SLIP, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, COM PROTETOR PLÁSTICO. Características adicionais: comprimento da agulha 25 mm. Aplicação: Irrigação endodôntica. Unidade de fornecimento: Caixa com 100 unidades embaladas individualmente. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para irrigação dos canais radiculares durante os tratamentos endodônticos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Agulha odontológica; ( ) Material polipropileno e aço inoxidável; ( ) Dimensão 25 mm X 0,4 mm; ( ) Ponta sem bisel; ( ) Ponta romba; ( ) Cânula reta; ( ) Conector Luer Lock ou Slip; ( ) Estéril; ( ) Descartável; ( ) Com protetor plástico; ( ) Para irrigação endodôntica; ( ) Caixa com 100 unidades; ( ) Embaladas individualmente.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	AGULHA DESCARTAVEL GENGIVAL LONGA 27G						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93008	442144		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	AGULHA, TIPO AGULHA GENGIVAL, TAMANHO 27G LONGA, MATERIAL CORPO EM AÇO INÓX SILICONIZADO, TIPO PONTA BISEL TRIFACETADO, TIPO CONEXÃO ADAPTÁVEL À SERINGA CARPULE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS PROTETOR PLÁSTICO, USO ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, TIPO EMBALAGEM INDIVIDUAL. Unidade de fornecimento: caixa com 100 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para anestesia local odontológica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Agulha gengival; ( ) Tamanho 27G Longa; ( ) Em aço inoxidável e plástico; ( ) Ponta com bisel trifacetado; ( ) Conexão adaptável à seringa Carpule; ( ) Com protetor plástico; ( ) Estéril; ( ) Descartável; ( ) Embaladas individualmente; ( ) Caixa com 100 unidades.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	AGULHA DESCARTÁVEL GENGIVAL, TAMANHO 30G CURTA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93007	442145		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	AGULHA, TIPO AGULHA GENGIVAL, TAMANHO 30G CURTA, MATERIAL CORPO EM AÇO INÓX SILICONIZADO, TIPO PONTA BISEL TRIFACETADO, TIPO CONEXÃO ADAPTÁVEL À SERINGA CARPULE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS PROTETOR PLÁSTICO, USO ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, TIPO EMBALAGEM EMBALAGEM INDIVIDUAL. Unidade de fornecimento: Caixa com 100 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para anestesia local odontológica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Agulha gengival; ( ) Tamanho 30G Curta; ( ) Em aço inoxidável e plástico; ( ) Ponta com bisel trifacetado; ( ) Conexão adaptável à seringa Carpule; ( ) Com protetor plástico; ( ) Estéril; ( ) Descartável; ( ) Embaladas individualmente; ( ) Caixa com 100 unidades.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ALGINATO TIPO II, PRESA NORMAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34025	278252		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	ALGINATO TIPO II, PÓ, PRESA NORMAL. Aplicação: moldagens para próteses fixas e removíveis. Características adicionais: baixa sinérese, com clorexidina e livre de poeira, baixo escoamento. Unidade de Fornecimento: embalagem com aproximadamente 400g. Unidade de Estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para moldagens para planejamento e confecção de placas miorreaxantes, próteses fixas e removíveis.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Alginato odontológico tipo II; ( ) Pó; ( ) Presa normal; ( ) Baixa sinérese; ( ) Com clorexidina; ( ) Livre de poeira; ( ) Baixo escoamento; ( ) Embalagem com aproximadamente 400g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ALGODAO HIDROFILO DENTARIO EM ROLETES						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93005	407961		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	ALGODÃO, TIPO HIDRÓFILO, APRESENTAÇÃO EM ROLETE, MATERIAL ALVEJADO, PURIFICADO, ISENTO DE IMPUREZAS, ESTERILIDADE NÃO ESTÉRIL. Características adicionais: roletes de, no mínimo, 3 cm. Unidade de fornecimento: pacote com 100 unidades. Unidade de estoque: Pacote.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para afastamento de tecidos moles e absorção de líquido durante procedimentos odontológicos.						
Tipo de apresentação	Pacote						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Algodão; ( ) Tipo hidrófilo; ( ) Roletes de, no mínimo, 3 cm; ( ) Material alvejado; ( ) Purificado; ( ) Isento de impurezas; ( ) Não estéril; ( ) Pacote com 100 unidades.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	AMÁLGAMA CÁPSULA COM 1 PORÇÃO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
8989	391256		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	AMÁLGAMA, TIPO ALTO TEOR DE PRATA, COMPONENTES LIGA + MERCÚRIO, APRESENTAÇÃO CÁPSULA COM 1 PORÇÃO. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: embalagem com até 50 cápsulas. Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Amalgamador - Material permanente (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Amálgama; ( ) Alto teor de prata; ( ) Componentes: liga + mercúrio; ( ) Cápsula com 1 porção						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	10 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	APLICADOR ODONTOLÓGICO MICROBRUSH						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93113	410559		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	APLICADOR ODONTOLÓGICO, HASTE DOBRÁVEL, USO DESCARTÁVEL, MATERIAL PLÁSTICO, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS PONTAS FIBRAS NÃO ABSORVENTES, PONTA REGULAR, MICROBRUSH. Unidade de fornecimento: caixa com 100 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para aplicar o sistema adesivo durante as restaurações em resina composta.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Aplicador odontológico tipo microbrush; ( ) Descartável; ( ) Material plástico; ( ) Fibras não absorventes; ( ) Ponta regular, ( ) Caixa com 100 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BICARBONATO DE SÓDIO, USO ODONTOLÓGICO, ENVELOPE (SACHÊ) 40G						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
33427	345785		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BICARBONATO DE SÓDIO, USO ODONTOLÓGICO, ENVELOPE (SACHÊ) 40G. Aplicação: periodontia; para aparelho de profilaxia bucal. Características adicionais: alto grau de pureza (mínimo de 99%), granulometria específica. Unidade de Fornecimento: envelope (sachê) com 40g. Unidade de estoque: envelope.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para para remoção de placa bacteriana e manchas dentais extrínsecas utilizando equipamento de profilaxia bucal.						
Tipo de apresentação	Envelope						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Equipamento de Profilaxia Bucal (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Bicarbonato de sódio; ( ) Alto grau de pureza (min. 99%); ( ) Para equipamento de profilaxia bucal; ( ) Sachê com, no máximo, 50 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CHAMA, CORTE REGULAR, N° 3118								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
203443	403093		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO CHAMA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 3118. Aplicação: preparos protéticos. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato chama; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 3118								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CILÍNDRICA, HASTE REGULAR, N°1090.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93034	405971		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, CILÍNDRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 1090. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cilíndrico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 1090								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CILÍNDRICA, TOPO OGIVAL, HASTE REGULAR, N° 4219								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
18727	403121		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO CILÍNDRICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO OGIVAL, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 4219. Aplicação: preparos protéticos. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cilíndrico com topo ogival; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 4219								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CILÍNDRICA, TOPO PLANO, HASTE CURTA, N°1342.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93035	403161		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, CILÍNDRICA, TOPO PLANO, HASTE CURTA, CORTE MÉDIO, N° 1342. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cilíndrico com topo plano; ( ) Haste curta; ( ) Corte médio; ( ) N. 1342								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CONE INVERTIDO, HASTE REGULAR, N° 1035								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
21270	402999		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO CONE INVERTIDO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 1035. Aplicação: preparos protéticos. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cone invertido; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 1035								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CÔNICA, TOPO EM CHAMA, HASTE REGULAR, CORTE FINO, N° 1112F.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93037	403137		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO N° 1112F, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, CÔNICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO EM CHAMA, HASTE REGULAR, CORTE FINO. Aplicação: dentística, acabamento fino. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos e acabamento de restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cônico; ( ) Haste regular; ( ) Corte fino; ( ) N. 1112F								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CÔNICA, TOPO EM CHAMA, HASTE REGULAR, CORTE FINO, N°3195F.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93040	403154		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, CÔNICA, TOPO EM CHAMA, HASTE REGULAR, CORTE FINO, N° 3195F. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos e acabamento de restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cônico com topo em chama; ( ) Haste regular; ( ) Corte fino; ( ) N. 3195F								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CÔNICA, TOPO EM CHAMA, HASTE REGULAR, N° 2200								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
203446	403835		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO CÔNICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO EM CHAMA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 2200. Aplicação: preparos protéticos. Unidade de fornecimento: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cônico com topo em chama; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 2200								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CÔNICA, TOPO INATIVO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 3082.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
21285	403377		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO CÔNICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO INATIVO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 3082. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante o acesso endodôntico.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cônico com topo inativo; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 3082								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, CÔNICA, TOPO INATIVO, HASTE REGULAR, N°3083.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
21284	402989		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO CÔNICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO INATIVO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, REF. 3083. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante o acesso endodôntico.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato cônico com topo inativo; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 3083								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE CURTA, N° 1302.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93039	403156		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, ESFÉRICA, TIPO HASTE CURTA, CORTE MÉDIO, N° 1302. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato esférico; ( ) Haste curta; ( ) Corte médio; ( ) N. 1302								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N° 1015.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93032	402948		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 1015. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 1015								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N°1011.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93030	402944		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N°1011. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 1011								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N°1013.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93031	402946		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N°1013. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 1013								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N°1016.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93043	402949		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N°1016. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 1016								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, FORMATO PERA, HASTE REGULAR, CORTE FINO, N° 3168F.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93038	403152		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, REF. 3168 F, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO PERA, HASTE REGULAR, CORTE FINO Aplicação: dentística, acabamento fino. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos e acabamento de restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato pera; ( ) Haste regular; ( ) Corte fino; ( ) N. 3168F								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, TRONCO CÔNICA, TOPO ARREDONDADO, HASTE REGULAR, CORTE FINO, N°2135F.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
34743	403147		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO N°2135F, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO TRONCO CÔNICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO ARREDONDADO, HASTE REGULAR, CORTE FINO. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos e acabamento de restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato tronco-cônico com topo arredondado; ( ) Haste regular; ( ) Corte fino; ( ) N. 2135F								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, TRONCO CÔNICA, TOPO ARREDONDADO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 2135.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
34744	403126		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO TRONCO CÔNICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO ARREDONDADO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 2135. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato tronco-cônico com topo arredondado; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 2135								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, TRONCO CÔNICA, TOPO ARREDONDADO, HASTE REGULAR, N° 4137						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
203442	403130		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, TRONCO CÔNICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO ARREDONDADO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 4137. Aplicação: preparo protético. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato tronco-cônico com topo arredondado; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 4137						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA, TRONCO CÔNICA, TOPO ARREDONDADO, HASTE REGULAR, N° 4138						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
203445	403132		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, FORMATO TRONCO CÔNICA, CARACTERÍSTICA ADICIONAL TOPO ARREDONDADO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 4138. Aplicação: preparos protéticos. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato tronco-cônico com topo arredondado; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 4138						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, CILÍNDRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 56.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93028	403186		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, CILÍNDRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 56. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato cilíndrico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 56								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, CILÍNDRICA, HASTE REGULAR, PICOTADA, N° 557.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
49097	403197		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, CILÍNDRICA, HASTE REGULAR, PICOTADA, N°557. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste de dentes e metais durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato cilíndrico; ( ) Haste regular; ( ) Picotada; ( ) N. 557								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, CONE INVERTIDO, HASTE REGULAR, N° 245.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93027	403190		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, CONE INVERTIDO, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 245. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato cone invertido; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 245								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N° 3.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
202707	403380		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N° 3. Aplicação: dentística e cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses e para remoção óssea durante cirurgias orais.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste longa; ( ) N. 3								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N° 8.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34051	403383		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N° 8. Aplicação: cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses e para remoção óssea durante cirurgias orais.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste longa; ( ) N. 8						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N°2.								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
202708	403379		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N° 2. Aplicação: dentística e cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.								
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante o acesso endodôntico, para preparos para restaurações e próteses e para remoção óssea durante cirurgias orais.								
Tipo de apresentação	Unidade								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste longa; ( ) N. 2								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	Validade indeterminada								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N°4.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202705	403381		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N°4. Aplicação: dentística e cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses e para remoção óssea durante cirurgias orais.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste longa; ( ) N. 4						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N°6.								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
202706	403382		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N° 6. Aplicação: dentística e cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses e para remoção óssea durante cirurgias orais.								
Tipo de apresentação	Unidade								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste longa; ( ) N. 6								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	Validade indeterminada								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 6.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93041	403176		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 6. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 6								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N° 2.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93024	403172		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N°. 2. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 2						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N°1.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93023	403171		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N°1. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 1								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N°4.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93025	403174		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 4. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 4						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, PERA, HASTE REGULAR, N° 330.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93029	403304		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, PERA, HASTE REGULAR, CORTE MÉDIO, N° 330. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato pera; ( ) Haste regular; ( ) Corte médio; ( ) N. 330						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRANSMETAL, CILÍNDRICA, TOPO ARREDONDADO, CORTE CRUZADO, HASTE REGULAR, N° 1557.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
6021	403222		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, MATERIAL CARBIDE, TRANSMETAL, FORMATO CILÍNDRICA, TOPO ARREDONDADO, CORTE CRUZADO, HASTE REGULAR, N° 1557. Aplicação: para desgaste e corte de estruturas metálicas. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste e corte de estruturas metálicas.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato cilíndrico com topo arredondado; ( ) Haste regular; ( ) Corte cruzado; ( ) Transmetal; ( ) N. 1557								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRONCO CÔNICA, PICOTADA , HASTE REGULAR, CORTE GROSSO, N° 702								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93055	403305		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRONCO CÔNICA, PICOTADA , HASTE REGULAR, CORTE GROSSO, N° 702. Aplicação: cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental e remoção óssea durante cirurgias orais.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato troco-cônico; ( ) Picotada; ( ) Haste regular; ( ) Corte grosso; ( ) N. 702								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRONCO CÔNICA, PICOTADA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N° 701.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93054	403387		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRONCO CÔNICA, PICOTADA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N° 701. Aplicação: cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental e remoção óssea durante cirurgias orais.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato troco-cônico; ( ) Picotada; ( ) Haste longa; ( ) Cirúrgica; ( ) N. 701								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRONCO CÔNICA, PICOTADA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N° 702						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202710	403389		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRONCO CÔNICA, PICOTADA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N° 702. Aplicação: cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental e remoção óssea durante cirurgias orais.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato troco-cônico; ( ) Picotada; ( ) Haste longa; ( ) Cirúrgica; ( ) N. 702						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRONCO CÔNICA, PICOTADA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N° 703						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202711	403391		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO, CARBIDE, TRONCO CÔNICA, PICOTADA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N° 703. Aplicação: cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental e remoção óssea durante cirurgias orais.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato troco-cônico; ( ) Picotada; ( ) Haste longa; ( ) Cirúrgica; ( ) N. 703						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N°1016.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
6023	403374		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N°1016. Aplicação: dentística e cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses e para remoção óssea durante cirurgias orais.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato esférico; ( ) Haste longa; ( ) Cirúrgica; ( ) N. 1016								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N°1019.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
6022	404050		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE LONGA, CORTE MÉDIO, N° 1019. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses e para remoção óssea durante cirurgias orais.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato esférico; ( ) Haste longa; ( ) Corte médio; ( ) N. 1019								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE LONGA, N°3017.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
6024	403375		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA ALTA ROTAÇÃO, AÇO INOXIDÁVEL DIAMANTADA, ESFÉRICA, HASTE LONGA, CIRÚRGICA, N° 3017. Aplicação: dentística e cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante preparos para restaurações e próteses e para remoção óssea durante cirurgias orais.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Aço inoxidável; ( ) Diamantada; ( ) Formato esférico; ( ) Haste longa; ( ) Cirúrgica; ( ) N. 3017								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA BAIXA ROTAÇÃO PARA CONTRA ÂNGULO, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N° 2.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93018	403436		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA ÂNGULO, AÇO INOXIDÁVEL, ESFÉRICA, CORTE REGULAR, HASTE REGULAR, N° 2. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado ao contra-ângulo para remoção de tecido cariado.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte regular; ( ) N. 2								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA BAIXA ROTAÇÃO PARA CONTRA ÂNGULO, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N° 4.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93019	403438		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA ÂNGULO, AÇO INOXIDÁVEL, ESFÉRICA, CORTE REGULAR, HASTE REGULAR, N° 4. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para remoção de tecido cariado.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte regular; ( ) N. 4						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA BAIXA ROTAÇÃO PARA CONTRA ÂNGULO, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N° 6.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93042	403440		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA BAIXA ROTAÇÃO PARA CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO ESFÉRICA, CORTE REGULAR, HASTE REGULAR, N° 6. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado ao contra-ângulo para remoção de tecido cariado.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte regular; ( ) N. 6								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA BAIXA ROTAÇÃO PARA CONTRA ÂNGULO, ESFÉRICA, HASTE REGULAR, N° 8.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93020	403441		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA ÂNGULO, AÇO INOXIDÁVEL, ESFÉRICA, CORTE REGULAR, HASTE REGULAR, N° 8. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para remoção de tecido cariado.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato esférico; ( ) Haste regular; ( ) Corte regular; ( ) N. 8						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA BAIXA ROTAÇÃO PARA PEÇA RETA, AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO CÔNICA, PONTA ATIVA PICOTADA LONGA, CORTE REGULAR, N° 703L								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
93056	403564		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA BAIXA ROTAÇÃO PARA PEÇA RETA, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO CÔNICA, PONTA ATIVA PICOTADA LONGA, CORTE REGULAR, N° 703L. Aplicação: cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à peça reta para desgaste dental e remoção óssea durante cirurgias orais.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e peça reta. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de baixa rotação para peça reta; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato cônico; ( ) Ponta ativa picotada Longa; ( ) Corte regular; ( ) N. 703L								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	BROCA CARBIDE ENDO Z PARA ALTA ROTAÇÃO, TRONCO CÔNICA, TOPO INATIVO, HASTE REGULAR.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
6047	403394		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	BROCA CARBIDE ENDO Z PARA ALTA ROTAÇÃO, TRONCO CÔNICA, TOPO INATIVO, HASTE REGULAR. Aplicação: endodontia. Características adicionais: haste de aço inoxidável e parte ativa fabricada em carboneto de tungstênio. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material acoplado à caneta de alta rotação para desgaste dental durante o acesso endodôntico.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Unidade								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Cadeira odontológica, compressor odontológico e caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe I ou II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato tronco-cônico com topo inativo; ( ) Haste regular; ( ) Endo Z								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	BROCA DE LARGO 32MM N° 01.								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
6027	403921		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO HELICOIDAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL LARGO, HASTE LONGA, REF. 1, COMPRIMENTO 32 MM. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para preparo de canais radiculares								
Tipo de apresentação	Unidade								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato helicoidal; ( ) Tipo Largo; ( ) Comprimento 32 mm; ( ) N. 1								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	Validade indeterminada								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	BROCA DE LARGO 32MM N° 02.								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
6028	403922		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO HELICOIDAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL LARGO, HASTE LONGA, REF. 2, COMPRIMENTO 32 MM. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para preparo de canais radiculares								
Tipo de apresentação	Unidade								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato helicoidal; ( ) Tipo Largo; ( ) Comprimento 32 mm; ( ) N. 2								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	Validade indeterminada								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	BROCA DE LARGO 32MM N° 03.								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
6029	403923		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO HELICOIDAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL LARGO, HASTE LONGA, REF. 3, COMPRIMENTO 32 MM. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.								
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para preparo de canais radiculares								
Tipo de apresentação	Unidade								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato helicoidal; ( ) Tipo Largo; ( ) Comprimento 32 mm; ( ) N. 3								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	Validade indeterminada								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA DE LARGO 32MM N° 04.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6030	403924		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, TIPO CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO HELICOIDAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL LARGO, HASTE LONGA, REF. 4, COMPRIMENTO 32 MM. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para preparo de canais radiculares						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato helicoidal; ( ) Tipo Largo; ( ) Comprimento 32 mm; ( ) N. 4						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA DE LENTULO 25 MM, CAIXA COM 4 UNIDADES (0,25, 0,30, 0,35, 0,40)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6048	407929		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA DE LENTULO, BAIXA ROTAÇÃO PARA CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO ESPIRAL, COMPRIMENTO CERCA DE 25 MM, DIÂMETRO 0,25, 0,30, 0,35, 0,40. APRESENTAÇÃO: CAIXA COM 4 UNIDADES. Aplicação: Endodontia. Unidade de fornecimento: caixa com 04 Unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para inserir pastas ou cimentos nos canais radiculares.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de Lentulo; ( ) De baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato espiral; ( ) Tipo Largo; ( ) Comprimento aproximadamente 25 mm; ( ) Caixa com os 4 diâmetros 0,25, 0,30, 0,35, 0,40.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA GATES-GLIDDEN 32 MM N°2.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6040	403610		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, TIPO CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO GATES- GLIDDEN, REF. 2, COMPRIMENTO 32 MM. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para preparo de canais radiculares						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato Gates-Glidden; ( ) Comprimento 32 mm; ( ) N. 2						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA GATES-GLIDDEN 32 MM N°3.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6041	403611		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, TIPO CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO GATES-GLIDDEN, REF. 3, COMPRIMENTO 32 MM. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para preparo de canais radiculares						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato Gates-Glidden; ( ) Comprimento 32 mm; ( ) N. 3						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA GATES-GLIDDEN 32MM N°1.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6039	403609		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA BAIXA ROTAÇÃO, TIPO CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO GATES- GLIDDEN, REF. 1, COMPRIMENTO 32 MM. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado ao contra-ângulo para preparo de canais radiculares						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de baixa rotação para contra-ângulo; ( ) Aço inoxidável; ( ) Formato Gates-Glidden; ( ) Comprimento 32 mm; ( ) N. 1						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCA ZECRYA CIRÚRGICA 28 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34052	403875		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCA ALTA ROTAÇÃO ZECRYA CIRÚRGICA 28 MM, MATERIAL CARBIDE, FORMATO CÔNICA LONGA DE TOPO ARREDONDADO, HASTE LONGA. Aplicação: cirurgia odontológica. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material acoplado à caneta de alta rotação para corte dental e ósseo durante cirurgias orais.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico e caneta de alta rotação. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Broca de alta rotação; ( ) Carbide; ( ) Formato cônica longa com topo arredondado; ( ) Haste longa; ( ) 28 mm; ( ) Zecrya						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	BROCAS MULTILAMINADAS PARA ACABAMENTO DE AMÁLGAMA.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
4904	428208		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	BROCAS MULTILAMINADAS PARA ACABAMENTO DE AMÁLGAMA, BAIXA ROTAÇÃO PARA CONTRA ÂNGULO, MATERIAL AÇO CARBONO, HASTE REGULAR. FORMATOS: ESFÉRICA, PERA, CHAMA. APRESENTAÇÃO CONJUNTO COM 6 UNIDADES. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: kit com 6 unidades. Unidade. Unidade de estoque: caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material usado para acabamento das restaurações em amálgama.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Brocas multilaminadas; ( ) Brocas para contra-ângulo; ( ) Material aço-carbono; ( ) Haste regular; ( ) Formatos esférica, pera e chama; ( ) Conjunto com 6 unidades.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CABO PARA ESPELHO ODONTOLOGICO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
14353	413300		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CABO PARA ESPELHO BUCAL, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO OITAVADO, AUTOCLAVÁVEL. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para exame clínico odontológico.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cabo para espelho bucal; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Formato oitavado; ( ) Autoclavável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	CAPA PROTETORA PARA PLACA DE FÓSFORO PERIAPICAL ADULTO COMPATÍVEL COM A MARCA DÜRR.								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
38420	427187			Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	CAPA PROTETORA PARA PLACA DE FÓSFORO PERIAPICAL ADULTO COMPATÍVEL COM A MARCA DÜRR. Acessório para Radiologia, Material: Plástico, Uso: Periapical Adulto, Tipo: Capa Protetora para Placa de Fósforo, Tamanho 3 x 4 cm, Unidade de fornecimento: unidade, Unidade de estoque: unidade.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material usado em radiografias intrabucais								
<b>Tipo de apresentação</b>	Caixa								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Aparelho de Raio X Periapical (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Capa protetora para placa de fósforo periapical adulto, ( ) Compatível com a marca Dürr. ( ) Material: Plástico; ( ) Tamanho 3 x 4 cm								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	Validade indeterminada								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Y								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	Não se aplica								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CAPA PROTETORA PARA PLACA DE FÓSFORO PERIAPICAL INFANTIL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38434	427186			Sim	Sim		
Descrição Completa	CAPA PROTETORA PARA PLACA DE FÓSFORO PERIAPICAL INFANTIL. Acessório para Radiologia, Material: Plástico, Uso: Periapical Infantil, Tipo: Capa Protetora para Placa de Fósforo, Tamanho 2 x 3 cm, Unidade de fornecimento: Caixa com 100 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material usado em radiografias intrabucais						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Aparelho de Raio X Periapical (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Capa protetora para placa de fósforo periapical infantil, ( ) Compatível com a marca Dürr. ( ) Material: Plástico; ( ) Tamanho 2 x 3 cm						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CARBONO PARA ARTICULAR, EM PAPEL, FORMATO DE FITA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93184	406150		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CARBONO PARA ARTICULAR, EM PAPEL, FORMATO DE FITA, DUPLA FACE - 2 CORES, DESCARTÁVEL, EM FOLHA. Característica adicional: espessura fina. Unidade de fornecimento: bloco com 12 folhas. Unidade de estoque: Bloco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para ajuste oclusal de dentes e restaurações.						
Tipo de apresentação	Bloco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Carbono para articular; ( ) Em papel; ( ) Formato de fita; ( ) Dupla face; ( ) 2 cores; ( ) Descartável; ( ) Espessura fina; ( ) Bloco com 12 folhas						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CATALISADOR PARA SILICONE DE CONDENSAÇÃO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
14979	428719		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CATALISADOR PARA SILICONE DE CONDENSAÇÃO. Aplicação: material de moldagem a base de silicone de condensação. Unidade de Fornecimento: bisnaga ou tubo com aproximadamente 50g. Unidade de estoque: unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material de moldagem para prótese fixa e removível.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Catalisador para silicone de condensação; ( ) Bisnaga ou tubo com aproximadamente 50g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CERA ROSA N° 07						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93082	406791		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CERA ODONTOLÓGICA, TIPO 7, APRESENTAÇÃO CAIXA 18 LÂMINAS, PESO CERCA DE 220 GRAMAS, COR VERMELHA/ROSA. Indicação: registro de mordida. Unidade de fornecimento: caixa com 18 lâminas. Unidade de fornecimento: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para registro de mordida e confecção de bases de prova de próteses totais.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cera odontológica; ( ) Tipo 7; ( ) Caixa com 18 lâminas; Cerca de 220 g; ( ) Cor vermelho ou rosa						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CERA UTILIDADE						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
4902	406785		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CERA ODONTOLÓGICA, TIPO UTILIDADE, APRESENTAÇÃO CAIXA COM 5 LÂMINAS, PESO CERCA DE 220 GRAMAS, COR VERMELHA/BRANCA. Unidade de fornecimento: caixa com 5 lâminas. Unidade de estoque: caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para individualização de moldeiras.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cera odontológica; ( ) Tipo Utilidade; ( ) Caixa com 5 lâminas; Cerca de 220 g; ( ) Cor vermelho ou branco						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CIMENTO CIRURGICO SEM EUGENOL PASTA/PASTA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93091	404545		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL SEM EUGENOL, ASPECTO FÍSICO: BASE + CATALISADOR, Aplicação: Cirurgia periodontal. Unidade de fornecimento: Embalagem com pasta base 90g + pasta aceleradora 90g. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para proteção dos tecidos moles após cirurgia periodontal.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento cirúrgico periodontal; ( ) Sem eugenol; ( ) Base + catalisador; ( ) Pasta base de 90 g + aceleradora de 90 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO ALTA VISCOSIDADE PARA ART AUTOPOLIMERIZÁVEL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
29497	436843		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO PARA TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO, TIPO RESTAURADOR, ALTA VISCOSIDADE, ATIVAÇÃO AUTOPOLIMERIZÁVEL, ASPECTO FÍSICO PÓ + LÍQUIDO, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Aplicação: Dentística restauradora. Características adicionais: condensável, indicado para restauração de mínima intervenção, de fácil mistura. Unidade de fornecimento: kit contendo frasco com no mínimo 10 g de pó, frasco com no mínimo 8 ml de líquido, um dosador						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador utilizado principalmente na técnica de restauração atraumática.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento de ionômero de vidro restaurador; ( ) Alta viscosidade; ( ) Condensável; ( ) Autopolimerizável; ( ) Kit com pó + líquido; ( ) Com dosador de pó; ( ) Com bloco para espatulação						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO AUTOPOLIMERIZÁVEL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93191	404581		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO, RESTAURAÇÃO, AUTOPOLIMERIZÁVEL, EROSÃO MÁXIMA 0,17 MM, MÁXIMO 5 MIN, CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa contendo um pote com 10g de pó e um frasco com 8ml de líquido. Unidade de Estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado principalmente para confecção de núcleos de preenchimento e restaurações.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento de ionômero de vidro restaurador; ( ) Erosão máxima de 0,17 mm; ( ) Tempo de presa máximo de 5 min; ( ) Autopolimerizável; ( ) Kit com pó 10g + líquido 8 ml; ( ) Com dosador de pó; ( ) Com bloco para espatulação						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO, ATIVAÇÃO FOTOPOLIMERIZÁVEL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
29494	406250		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO, TIPO RESTAURAÇÃO, ATIVAÇÃO FOTOPOLIMERIZÁVEL, ASPECTO FÍSICO PÓ + LÍQUIDO, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO, CARACTERÍSTICA ADICIONAL EROÇÃO MÁXIMA 0,17 MM, TEMPO DE PRESA MÁXIMO 5, COMPONENTE ADICIONAL PRIMER + GLAZER. Aplicação: dentística restauradora. Característica: kit com, no mínimo, 5g de pó, 2,5 ml de líquido, 2 ml de primer e 2 ml glazer. Unidade de fornecimento: Kit contendo frasco com pó, frasco com líquido, frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado principalmente para confecção de núcleos de preenchimento e restaurações.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento de ionômero de vidro restaurador; ( ) Erosão máxima de 0,17 mm; ( ) Tempo de presa máximo de 5 min; ( ) Fotopolimerizável; ( ) Kit com pó e líquido; ( ) Com dosador de pó; ( ) Com bloco para espatulação; ( ) Com frasco de primer; ( ) Com frasco de glazer						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CIMENTO FOSFATO DE ZINCO PÓ + LÍQUIDO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35730	404541		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO ODONTOLÓGICO, COMPOSIÇÃO FOSFATO DE ZINCO, ASPECTO FÍSICO PÓ + LÍQUIDO, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Aplicação: cimentação de núcleos e coroas. Unidade de Fornecimento: Kit contendo embalagem individual de líquido com 10ML e de pó com 28G. Unidade de estoque: Kit.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado na cimentação de coroas, núcleos e restaurações metálicas fundidas.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento odontológico de fosfato de zinco; ( ) Kit com frasco com 10 ml de líquido e frasco com 28 g de pó; ( ) Com dosador de pó						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	10 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CIMENTO ODONTOLÓGICO OBTURADOR PROVISÓRIO, PASTA ÚNICA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34022	404546		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO ODONTOLÓGICO OBTURADOR PROVISÓRIO, SEM FLÚOR, PASTA ÚNICA. Aplicação: selamento provisório. Unidade de fornecimento: pote contendo 20 a 25 gramas. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para selamento das entradas dos canais após a obturação e para selamento provisório de cavidades.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento Odontológico obturador provisório; ( ) Pote com 20 a 25 g; ( ) Sem flúor; ( ) Pasta única						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	CIMENTO ODONTOLÓGICO, ENDODÔNTICO, HIDRÓXIDO DE CÁLCIO, PÓ + PASTA, CONJUNTO COMPLETO								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
6072	422806			Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	CIMENTO ODONTOLÓGICO, ENDODÔNTICO, HIDRÓXIDO DE CÁLCIO, PÓ + PASTA, CONJUNTO COMPLETO. Aplicação: obturação de canais. Unidade de fornecimento: kit contendo um frasco com 8g de pó e um tubo de resina com 9g. Unidade de estoque: kit								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material utilizado para obturação endodôntica.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Kit								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Não se aplica								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Cimento endodôntico; ( ) Com hidróxido de cálcio; ( ) Kit com frasco com 8 g de pó e tubo com 9g de resina								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	3 anos								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Z								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	0,25								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CIMENTO RESINOSO AUTOADESIVO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35671	438043		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO RESINOSO AUTOADESIVO, AUTOCONDICIONANTE, ATIVAÇÃO DUAL, BASE + CATALISADOR. Aplicação: Cimentação de pinos e peças protéticas odontológicas. Unidade de Fornecimento: Seringa ou clicker com 10 g, no mínimo. Unidade de Estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para cimentação de pinos e peças protéticas odontológicas.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento resinoso autoadesivo; ( ) Ativação dual; ( ) Kit com base + catalisador; ( ) Seringa ou clicker com 10 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	1 ano						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CIMENTO TEMPORÁRIO, ÓXIDO DE ZINCO E EUGENOL, CONJUNTO COMPLETO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
25126	422120		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO ODONTOLÓGICO, TIPO TEMPORÁRIO, COMPOSIÇÃO ÓXIDO DE ZINCO E EUGENOL, ASPECTO FÍSICO PÓ + LÍQUIDO, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Aplicação: Dentística e Endodontia, restauração provisória e forramento de cavidades; Unidade de fornecimento: Pó: frasco com 38 gramas e líquido: frasco com 15mL; Unidade de estoque: Kit.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para selamento provisório de cavidades.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento odontológico temporário; ( ) Composição óxido de zinco e eugenol; ( ) Kit com frasco com 38 g de pó e frasco com 15 ml de líquido						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CLOREXIDINA DIGLUCONATO 2% EM GEL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34238	398566				Sim		
Descrição Completa	CLOREXIDINA DIGLUCONATO 2% EM GEL. Característica adicional: em base bioadesiva. Aplicação: tratamento periodontal; Unidade de fornecimento: Seringa ou bisnaga; Unidade de estoque: Grama.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado como antimicrobiano tópico em UTI e durante o tratamento periodontal						
Tipo de apresentação	Gramas						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Digluconato de clorexidina; ( ) Gel 2%; ( ) Em base bioadesiva; ( ) Seringa ou bisnaga						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	CLOREXIDINA DIGLUCONATO, CONCENTRAÇÃO 0,12%, FORMA FARMACÊUTICA COLUTÓRIO								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
36182	341174		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	CLOREXIDINA DIGLUCONATO, CONCENTRAÇÃO 0,12%, FORMA FARMACÊUTICA COLUTÓRIO. Aplicação: utilização em profilaxia, infecção cariogênica, gengivite, anti-séptico bucal contra micro-organismos gram-positivo e gram-negativos e para algumas leveduras. Unidade de fornecimento: frasco aproximadamente 1 litro com bomba dosadora. Unidade de estoque: Frasco.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material utilizado como antisséptico bucal pré-cirúrgico e em UTI								
<b>Tipo de apresentação</b>	Frasco								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Não se aplica								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Por ser considerado pela ANVISA como cosmético, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Digluconato de clorexidina; ( ) Colutório 0,12%; ( ) Frasco com aproximadamente 1 litro; ( ) Com bomba dosadora								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	2 anos								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Z								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	0,25								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONDICIONADOR DE DENTINA P/ IONÔMERO, ÁCIDO POLIACRÍLICO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93192	391585		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CONDICIONADOR DE DENTINA P/ IONÔMERO, CONDICIONADOR DENTAL, ÁCIDO POLIACRÍLICO, 11,5%, GEL. Aplicação: para limpeza e condicionamento de superfícies dentárias. Unidade de fornecimento: frasco com 10 ml. Unidade de Estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para condicionamento da dentina previamente à aplicação do cimento de ionômero de vidro						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Condicionador de dentina; ( ) Ácido policacrílico; ( ) 11,5%; ( ) Frasco com 10 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONDICIONADOR DENTAL, ÁCIDO FOSFÓRICO, 37%, GEL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34546	391582		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CONDICIONADOR DENTAL, ÁCIDO FOSFÓRICO, 37%, GEL. Aplicação: dentística. Unidade de fornecimento: seringa de 2,5 ml. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado na confecção de restaurações em resina composta.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Condicionador dental; ( ) Ácido fosfórico; ( ) 37%; ( ) Gel; ( ) Seringa com 2,5 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONE ENDODÔNTICO, ACESSÓRIO, GUTA-PERCHA, PP(FF), 28 MM - R8						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6064	419184			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONE ENDODÔNTICO, ACESSÓRIO, GUTA-PERCHA, PP(FF), 28 MM, ESTOJO 120. Aplicação: endodontia. Número de referência: nº R8. Unidade de fornecimento: caixa com 120 ponta em média. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Acessório; ( ) Referência R8, PP (FF); ( ) Comprimento 28 mm; ( ) Caixa com 120 pontas						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONE ENDODÔNTICO, ACESSÓRIO, GUTA-PERCHA, XP (XF), 28 MM - R7						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6063	423621			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONE ENDODÔNTICO, ACESSÓRIO, GUTA-PERCHA, XP (XF), 28 MM. Aplicação: endodontia. Número de referência: nº R7. Unidade de fornecimento: caixa com 120 ponta em média. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Acessório; ( ) Referência R7, XP (XF); ( ) Comprimento 28 mm; ( ) Caixa com 120 pontas						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE GUTA PERCHA PRINCIPAL PRIMEIRA SERIE (15-40)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6061	419006			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONE ENDODÔNTICO, TIPO CALBRADO, MATERIAL GUTA-PERCHA, CALIBRE 1ª SÉRIE, COMPRIMENTO 28, APRESENTAÇÃO ESTOJO 120 PONTAS, CARACTERÍSTICA ADICIONAL SORTIDA. Unidade de fornecimento: caixa com 120 pontas. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Calibre 1a série; ( ) Comprimento 28 mm; ( ) Caixa com 120 pontas						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE GUTA PERCHA PRINCIPAL SEGUNDA SERIE (45-80)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6062	419007			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONE ENDODÔNTICO, TIPO CALBRADO, MATERIAL GUTA-PERCHA, CALIBRE 2ª SÉRIE, COMPRIMENTO 28, APRESENTAÇÃO ESTOJO 120 PONTAS, CARACTERÍSTICA ADICIONAL SORTIDA. Unidade de fornecimento: caixa com 120 pontas. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Calibre 2ª série; ( ) Comprimento 28 mm; ( ) Caixa com 120 pontas						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE GUTA-PERCHA 25/06						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38368	419440			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONES DE GUTA-PERCHA 25/06. Aplicação: Endodontia. Material: Guta-percha. Características: diâmetro/conicidade 25/06, comprimento aproximado 28 mm. Forma de apresentação: Caixa com 60 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Diâmetro/conicidade 25/06; ( ) Comprimento aproximado 28 mm; ( ) Caixa com 120 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE GUTA-PERCHA 25/07						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38370	419440			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONES DE GUTA-PERCHA 25/07. Aplicação: Endodontia. Material: Guta-percha. Características: diâmetro/conicidade 25/07, comprimento aproximado 28 mm. Forma de apresentação: Caixa com 60 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Diâmetro/conicidade 25/07; ( ) Comprimento aproximado 28 mm; ( ) Caixa com 120 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE GUTA-PERCHA 35/04						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38365	419440			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONES DE GUTA-PERCHA 35/04. Aplicação: Endodontia. Material: Guta-percha. Características: diâmetro/conicidade 35/04, comprimento aproximado 28 mm. Forma de apresentação: Caixa com 60 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Diâmetro/conicidade 35/04; ( ) Comprimento aproximado 28 mm; ( ) Caixa com 120 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE GUTA-PERCHA 35/06						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38369	419440			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONES DE GUTA-PERCHA 35/06. Aplicação: Endodontia. Material: Guta-percha. Características: diâmetro/conicidade 35/06, comprimento aproximado 28 mm. Forma de apresentação: Caixa com 60 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Diâmetro/conicidade 35/06; ( ) Comprimento aproximado 28 mm; ( ) Caixa com 120 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE GUTA-PERCHA 40/04						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38366	419440			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONES DE GUTA-PERCHA 40/04. Aplicação: Endodontia. Material: Guta-percha. Características: diâmetro/conicidade 40/04, comprimento aproximado 28 mm. Forma de apresentação: Caixa com 60 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Diâmetro/conicidade 40/04; ( ) Comprimento aproximado 28 mm; ( ) Caixa com 120 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE GUTA-PERCHA 45/05						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38367	419440			Sim	Sim		
Descrição Completa	CONES DE GUTA-PERCHA 45/05. Aplicação: Endodontia. Material: Guta-percha. Características: diâmetro/conicidade 45/05, comprimento aproximado 28 mm. Forma de apresentação: Caixa com 60 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de guta percha; ( ) Diâmetro/conicidade 45/05; ( ) Comprimento aproximado 28 mm; ( ) Caixa com 120 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE PAPEL ABSORVENTE PRIMEIRA SERIE (15-40)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6059	419001		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CONE ENDODÔNTICO, TIPO ABSORVENTE, MATERIAL PAPEL, CALIBRE 1ª SÉRIE, COMPRIMENTO 28, APRESENTAÇÃO ESTOJO 120 PONTAS, CARACTERÍSTICA ADICIONAL SORTIDA, ESTERILIDADE ESTÉRIL. Unidade de fornecimento: caixa com 120 pontas. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para secagem dos canais radiculares.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de papel; ( ) Absorvente; ( ) Calibre 1ª série; ( ) Estéril; ( ) Comprimento 28 mm; ( ) Caixa com 120 pontas						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CONES DE PAPEL ABSORVENTE SEGUNDA SERIE (45-80)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6060	419002		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CONE ENDODÔNTICO, TIPO ABSORVENTE, MATERIAL PAPEL, CALIBRE 2ª SÉRIE, COMPRIMENTO 28, APRESENTAÇÃO ESTOJO 120 PONTAS, CARACTERÍSTICA ADICIONAL SORTIDA, ESTERILIDADE ESTÉRIL. Unidade de fornecimento: caixa com 120 pontas. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para secagem dos canais radiculares.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cone endodôntico de papel; ( ) Absorvente; ( ) Calibre 2ª série; ( ) Estéril; ( ) Comprimento 28 mm; ( ) Caixa com 120 pontas						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CORANTE AZUL DE METILENO 0,01% PARA TERAPIA FOTODINÂMICA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35533	329774			Sim	Sim		
Descrição Completa	CORANTE AZUL DE METILENO 0,01% PARA TERAPIA FOTODINÂMICA, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO. Unidade de fornecimento: Caixa contendo 10 seringas de 1ml. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado na terapia fotodinâmica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Aparelho de Laser de Baixa Potência (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Corante azul de metileno; ( ) 0,01%; ( ) Para terapia fotodinâmica; ( ) Líquido; ( ) Caixa com 10 seringas de 1 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CUNHA ODONTOLÓGICA DE ACRÍLICO REFLEXIVA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
4908	338649		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CUNHA ODONTOLÓGICA, ACRÍLICO, ANATÔMICA, RESTAURAÇÃO INTERPROXIMAL, FINA, SEÇÃO TRIANGULAR, LISA, REFLEXIVA, SORTIDAS, TRANSPARENTE. Unidade de fornecimento: caixa com 20 unidades. Unidade de Estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado na confecção de restaurações interproximais.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cunha odontológica; ( ) Em acrílico; ( ) Anatômica; ( ) Fina; ( ) Seção triangular; ( ) Lisa; ( ) Reflexiva; ( ) Sortidas; ( ) Transparente; ( ) Caixa com 20 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CUNHA ODONTOLÓGICA DE MADEIRA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93079	338641		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CUNHA ODONTOLÓGICA, MADEIRA, ANATÔMICA, RESTAURAÇÃO INTERPROXIMAL, FINA, SEÇÃO TRIANGULAR, LISA, CORES SORTIDAS. Aplicação: Dentística. Unidade de fornecimento: caixa com 50 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado na confecção de restaurações interproximais.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cunha odontológica; ( ) Em madeira; ( ) Anatômica; ( ) Fina; ( ) Seção triangular; ( ) Lisa; ( ) Cores sortidas; ( ) Caixa com 50 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CURETA PERIODONTAL FINLÂNDIA Nº 14-15						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
20868	431624		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CURETA PERIODONTAL Nº 14-15, TIPO FILÂNDIA WS, Aplicação: Periodontia; Característica Adicional: Cabo oco, em aço inoxidável; Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para raspagem periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cureta periodontal tipo Finlândia WS; ( ) N. 14-15; ( ) Cabo oco; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CURETA PERIODONTAL GRACEY Nº 05-06						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202712	253769		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CURETA PERIODONTAL GRACEY Nº 05-06; Aplicação: Periodontia; Característica adicional: Cabo oco, em aço inoxidável; Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para raspagem periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cureta periodontal tipo Gracey; ( ) N. 05-06; ( ) Cabo oco; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CURETA PERIODONTAL GRACEY Nº 07-08						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202713	253770		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CURETA PERIODONTAL GRACEY Nº 07-08; Aplicação: Periodontia; Característica adicional: Cabo oco, em aço inoxidável; Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para raspagem periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cureta periodontal tipo Gracey; ( ) N. 07-08; ( ) Cabo oco; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CURETA PERIODONTAL GRACEY Nº 11-12						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202714	253771		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CURETA PERIODONTAL GRACEY Nº 11-12; Aplicação: Periodontia; Característica adicional: Cabo oco, em aço inoxidável; Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para raspagem periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cureta periodontal tipo Gracey; ( ) N. 11-12; ( ) Cabo oco; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CURETA PERIODONTAL GRACEY Nº 13-14						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202715	253768		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CURETA PERIODONTAL GRACEY Nº 13-14; Aplicação: Periodontia; Característica adicional: Cabo oco, em aço inoxidável; Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para raspagem periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cureta periodontal tipo Gracey; ( ) N. 13-14; ( ) Cabo oco; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CURETA PERIODONTAL MC CALL N.13/14						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93080	427812		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CURETA PERIODONTAL MC CALL N.13/14. Aplicação: Periodontia; Característica adicional: Cabo oco em aço inoxidável; Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para raspagem periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cureta periodontal tipo Mc Call; ( ) N. 13-14; ( ) Cabo oco; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	CURETA PERIODONTAL MC CALL N.17/18						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93081	427723		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CURETA PERIODONTAL MC CALL N.17/18. Aplicação: Periodontia; Característica adicional: Cabo oco em aço inoxidável; Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para raspagem periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cureta periodontal tipo Mc Call; ( ) N. 17-18; ( ) Cabo oco; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	DISCO DE LIXA - GRANULAÇÃO FINA PARA MANDRIL DE PRESSÃO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35665	438118		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	DISCO DE LIXA, MATERIAL POLIÉSTER + ÓXIDO DE ALUMÍNIO, MONOFACE, DIÂMETRO CERCA DE 1/2, ENCAIXE DE ILHÓS PARA MANDRIL DE PRESSÃO, GRANULAÇÃO FINA. Aplicação: Polimento de restaurações em resina. Unidade de Fornecimento: Pacote com cerca de 30 unidades. Unidade de Estoque: Pacote						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para acabamento e polimento de restaurações em resina composta.						
Tipo de apresentação	Pacote						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Disco de lixa; ( ) Material poliéster + óxido de alumínio; ( ) Monoface; ( ) Diâmetro cerca de 1/2 polegada (12 mm); ( ) Encaixe de ilhós para mandril de pressão; ( ) Granulação fina; ( ) Pacote com cerca de 30 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	DISCO DE LIXA - GRANULAÇÃO GROSSA PARA MANDRIL DE PRESSÃO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35663	438118		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	DISCO DE LIXA, MATERIAL POLIÉSTER + ÓXIDO DE ALUMÍNIO, MONOFACE, DIÂMETRO CERCA DE 1/2 POLEGADA (12 MM), ENCAIXE DE ILHÓS PARA MANDRIL DE PRESSÃO, GRANULAÇÃO GROSSA. Aplicação: Polimento de restaurações em resina. Unidade de Fornecimento: Pacote com cerca de 30 unidades. Unidade de Estoque: Pacote						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para acabamento e polimento de restaurações em resina composta.						
Tipo de apresentação	Pacote						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Disco de lixa; ( ) Material poliéster + óxido de alumínio; ( ) Monoface; ( ) Diâmetro cerca de 1/2 polegada (12 mm); ( ) Encaixe de ilhós para mandril de pressão; ( ) Granulação grossa; ( ) Pacote com cerca de 30 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	DISCO DE LIXA - GRANULAÇÃO MÉDIA PARA MANDRIL DE PRESSÃO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35664	438118		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	DISCO DE LIXA, MATERIAL POLIÉSTER + ÓXIDO DE ALUMÍNIO, MONOFACE, DIÂMETRO CERCA DE 1/2 POLEGADAS (12 MM), ENCAIXE DE ILHÓS PARA MANDRIL DE PRESSÃO, GRANULAÇÃO MÉDIA. Aplicação: Polimento de restaurações em resina. Unidade de Fornecimento: Pacote com cerca de 30 unidades. Unidade de Estoque: Pacote						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para acabamento e polimento de restaurações em resina composta.						
Tipo de apresentação	Pacote						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Disco de lixa; ( ) Material poliéster + óxido de alumínio; ( ) Monoface; ( ) Diâmetro cerca de 1/2 polegada (12 mm); ( ) Encaixe de ilhós para mandril de pressão; ( ) Granulação média; ( ) Pacote com cerca de 30 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	DISCO DE LIXA – GRANULAÇÃO SUPERFINA PARA MANDRIL DE PRESSÃO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35666	438118		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	DISCO DE LIXA, MATERIAL POLIÉSTER + ÓXIDO DE ALUMÍNIO, MONOFACE, DIÂMETRO CERCA DE 1/2 POLEGADA (12 MM), ENCAIXE DE ILHÓS PARA MANDRIL DE PRESSÃO, GRANULAÇÃO SUPERFINA. Aplicação: Polimento de restaurações em resina. Unidade de Fornecimento: Pacote com cerca de 30 unidades. Unidade de Estoque: Pacote						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para acabamento e polimento de restaurações em resina composta.						
Tipo de apresentação	Pacote						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Disco de lixa; ( ) Material poliéster + óxido de alumínio; ( ) Monoface; ( ) Diâmetro cerca de 1/2 polegada (12 mm); ( ) Encaixe de ilhós para mandril de pressão; ( ) Granulação superfina; ( ) Pacote com cerca de 30 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	EDTA, TRISSÓDICO, 20%, LÍQUIDO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21283	432427			Sim	Sim		
Descrição Completa	EDTA, TRISSÓDICO, 20%, LÍQUIDO. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: frasco com 20 ml. Unidade de estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para irrigação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) EDTA trissódico; ( ) 20%; ( ) Líquido; ( ) Frasco com 20 ml; ( ) Para endodontia						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ENXAGUATÓRIO BUCAL À BASE DE ENZIMAS						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35667	311423				Sim		
Descrição Completa	ENXAGUATÓRIO BUCAL À BASE DE ENZIMAS (LISOZIMA, LACTOFERRINA, LACTOPEROXIDASE), COM XILITOL, SEM ÁLCOOL E SEM SACARINA. Aplicação: Atendimento Odontológico na UTI. Unidade de Fornecimento: Frasco de 250 ml. Unidade de Estoque: Frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado em UTI para profilaxia bucal.						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Enxaguatório bucal; ( ) À base de enzimas (lisozima, lactoferrina, lactoperoxidase); ( ) Com xilitol; ( ) Sem álcool; ( ) Sem sacarina; ( ) Frasco com 250 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	4 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ESCOVA DE ROBSON CÔNICA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
4907	404893		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	ESCOVA DE ROBSON TIPO CÔNICA. Características adicionais: para contra-ângulo. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para profilaxia dental.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Escova de Robson; ( ) Tipo cônica; ( ) Para contra-ângulo; ( ) Para profilaxia dental						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ESCOVA DE ROBSON TAÇA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93098	404895		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	ESCOVA DE ROBSON TIPO TAÇA. Características adicionais: para contra-ângulo. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para profilaxia dental.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Escova de Robson; ( ) Tipo taça; ( ) Para contra-ângulo; ( ) Para profilaxia dental						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ESPAÇADOR DIGITAL 25MM REFERÊNCIA A, B, C, D						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21282	437856			Sim	Sim		
Descrição Completa	ESPAÇADOR ENDODÔNTICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, TIPO DIGITAL, COMPRIMENTO 25, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS 1ª SÉRIE, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com referências A, B, C e D. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado na obturação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Espaçador endodôntico; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Tipo digital; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Caixa com os tamanhos A, B, C e D						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	ESPELHO PLANO BUCAL N.05 DESEMBACANTE						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93100	413310		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	ESPELHO BUCAL, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL E ESPELHO, TIPO PLANO, TAMANHO Nº 5, USO ENCAIXE UNIVERSAL, COMPRIMENTO CABO PADRÃO, TIPO USO AUTOCLAVÁVEL, APRESENTAÇÃO EMBALAGEM INDIVIDUAL. Característica adicional: desembacante. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para visualização dos tecidos bucais durante os atendimentos odontológicos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Espelho bucal; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Encaixe universal; ( ) Plano; ( ) Nº5; ( ) Modelo Front Surface; ( ) Desembacante; ( ) Autoclavável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	EXTIRPADOR DE NERVOS						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93097	430431		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO EXTIRPA POLPA, COMPRIMENTO 25MM, APLICAÇÃO DIGITAL, APRESENTAÇÃO CONJUNTO C/ DIÂMETROS SORTIDOS. Unidade de fornecimento: caixa com 10 instrumentos de diâmetros sortidos. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para pulpectomia dental.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima odontológica; ( ) Em aço inoxidável; ( ) Modelo extirpa polpa; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Aplicação digital, ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 10 diâmetros diferentes						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)							
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FILME RADIOLÓGICO PERIAPICAL ADULTO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
12386	421289			Sim	Sim		
Descrição Completa	FILME RADIOLÓGICO, TIPO RAIO-X, DIMENSÕES 31 X 41, PERIAPICAL ADULTO. Aplicação: radiologia odontológica. Unidade de fornecimento: caixa com 150 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para radiografia dental.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Aparelho de Raio X Periapical (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Filme radiológico odontológico; ( ) Tamanho periapical infantil; ( ) Dimensões 31 x 41 mm ; ( ) Caixa com 150 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FIO DE SUTURA 45CM SEDA PRETO 3-0 C/AG. TRIANG. 1/2 CIRC. DE 2,0 CM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93193	281556		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	FIO DE SUTURA SEDA 3-0 PRETO TRANÇADO, COMPRIMENTO 45 CM. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: COM AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO CORTANTE, COMPRIMENTO DA AGULHA 2 CM, ESTÉRIL. Aplicação: Cirurgia Odontológica. Unidade de fornecimento: Envelope com uma unidade. Unidade de estoque: Envelope.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para sutura de tecidos.						
Tipo de apresentação	Envelope						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Fio de sutura; ( ) Em seda 3-0; ( ) Preto; ( ) Trançado; ( ) Comprimento 45cm; ( ) Agulha triangular 1/2 círculo cortante; ( ) Comprimento da agulha 2 cm; ( ) Estéril						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	FIO DE SUTURA 45CM SEDA PRETO 3-0 C/AG.TRIANG. 3/8 CIRC. DE 2,5CM								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
93194	281578		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	FIO DE SUTURA SEDA 3-0 PRETO TRANÇADO, COMPRIMENTO 45 CM, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: COM AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO CORTANTE, COMPRIMENTO AGULHA 2,5 CM. ESTÉRIL. Aplicação: Cirurgia Odontológica. Unidade de fornecimento: Envelope com uma unidade. Unidade de estoque: Envelope.								
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para sutura de tecidos.								
Tipo de apresentação	Envelope								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Fio de sutura; ( ) Em seda 3-0; ( ) Preto; ( ) Trançado; ( ) Comprimento 45cm; ( ) Agulha triangular 3/8 círculo cortante; ( ) Comprimento da agulha 2,5 cm; ( ) Estéril								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	5 anos								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FIO DENTAL 100 MTS.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93103	246635		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	FIO DENTAL, MATERIAL RESINA TERMOPLÁSTICA/CERA E ESSÊNCIA, COMPRIMENTO 100, TIPO REGULAR, SABOR NEUTRO. Características adicionais: embalagem plástica com dispositivo de corte. Unidade de fornecimento: embalagem com 100m. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para limpeza interdental.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Fio dental; ( ) Em resina termoplástica/cera e essência; ( ) Comprimento 100 m; ( ) Tipo regular; ( ) Sabor neutro; ( ) Em embalagem plástica com dispositivo de corte						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FIO RETRATOR GENGIVAL NÃO IMPREGNADO EXTRA-FINO (00)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
20902	406761		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	FIO RETRATOR GENGIVAL, MATERIAL ALGODÃO TRANÇADO OU TRICOTADO, NÃO IMPREGNADO, ESPESSURA EXTRA-FINO, APRESENTAÇÃO EMBALAGEM COM CERCA DE 2 M, ESTÉRIL / DESCARTÁVEL. Aplicação: afastamento gengival. Unidade de Fornecimento: embalagem com aproximadamente 2 metros. Unidade de Estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para afastamento gengival em procedimentos de prótese e dentística.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Fio retrator gengival; ( ) Material algodão trançado ou tricotado; ( ) Não impregnado; ( ) Espessura extra-fina (00); ( ) Embalagem com cerca de 2 m; ( ) Estéril; ( ) Descartável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FIO RETRATOR GENGIVAL NÃO IMPREGNADO FINO (0)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
20898	406760		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	FIO RETRATOR GENGIVAL, MATERIAL ALGODÃO TRANÇADO OU TRICOTADO, NÃO IMPREGNADO, ESPESSURA FINO, APRESENTAÇÃO EMBALAGEM COM CERCA DE 2 M, ESTÉRIL / DESCARTÁVEL. Aplicação: afastamento gengival. Unidade de Fornecimento: embalagem com aproximadamente 2 metros. Unidade de Estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para afastamento gengival em procedimentos de prótese e dentística.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Fio retrator gengival; ( ) Material algodão trançado ou tricotado; ( ) Não impregnado; ( ) Espessura fina (0); ( ) Embalagem com cerca de 2 m; ( ) Estéril; ( ) Descartável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FIO RETRATOR GENGIVAL NÃO IMPREGNADO MÉDIO (1)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
20861	406759		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	FIO RETRATOR GENGIVAL, MATERIAL ALGODÃO TRANÇADO OU TRICOTADO, NÃO IMPREGNADO, ESPESSURA MÉDIO, APRESENTAÇÃO EMBALAGEM COM CERCA DE 2 M, ESTÉRIL / DESCARTÁVEL. Aplicação: afastamento gengival. Unidade de Fornecimento: embalagem com aproximadamente 2 metros. Unidade de Estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para afastamento gengival em procedimentos de prótese e dentística.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Fio retrator gengival; ( ) Material algodão trançado ou tricotado; ( ) Não impregnado; ( ) Espessura média (1); ( ) Embalagem com cerca de 2 m; ( ) Estéril; ( ) Descartável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FIXADOR RADIOLÓGICO, SOLUÇÃO AQUOSA PRONTA PARA USO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35299	405632			Sim	Sim		
Descrição Completa	FIXADOR RADIOLÓGICO, APLICAÇÃO PARA PROCESSAMENTO MANUAL, ASPECTO FÍSICO SOLUÇÃO AQUOSA PRONTA PARA USO. Unidade de fornecimento: frasco com 475ml. Unidade de estoque: Frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado no processamento manual de radiografias						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Câmara escura para revelação radiográfica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Fixador radiológico; ( ) Para processamento manual; ( ) Solução aquosa pronta para uso; ( ) Frasco com 475 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	18 meses						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FORMOCRESOL SOLUÇÃO INTRACANAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93104	429972		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CRESOL, FORMOL, 45% + 39%, SOLUÇÃO INTRACANAL. Característica adicional: 10cc. Aplicação: endodontia. Unidade de fornecimento: frasco com 10ml. Unidade de estoque: Frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado como medicação endodôntica						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe IV: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cresol 45% + formol 39%; ( ) Solução intracanal; ( ) Frasco com 10 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	GEL DE FLUORETO DE SÓDIO 2% TIXOTRÓPICO, NEUTRO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
8367	428103		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	GEL DE FLUORETO DE SÓDIO 2% TIXOTRÓPICO, NEUTRO. Informações Adicionais: com densidade suficiente para não escoar ao ser aplicado sobre a escova. Unidade de fornecimento: frasco com 200ml. Unidade de estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para remineralização dentária e prevenção da cárie.						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Fluoreto de sódio; ( ) 2%; ( ) Gel tixotrópico; ( ) Neutro; ( ) Com densidade suficiente para não escoar ao ser aplicado sobre a escova; ( )Frasco com 200 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	GEL UMIDIFICANTE ORAL, LISOZIMA, COMPOSIÇÃO + LACTOFERRINA + LACTOPEROXIDASE + GLICOSE OXIDASE, OUTROS COMPONENTES C/ XILITOL, S/ ÁLCOOL E SACARINA, SALIVA ARTIFICIAL								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
34056	310212				Sim				
<b>Descrição Completa</b>	GEL UMIDIFICANTE ORAL, LISOZIMA, COMPOSIÇÃO + LACTOFERRINA + LACTOPEROXIDASE + GLICOSE OXIDASE, OUTROS COMPONENTES COM XILITOL, SEM ÁLCOOL E SACARINA. Aplicação: Saliva artificial, lubrificante oral. Deverá conter minimamente: lactoperoxidase, lactoferrina, glicose oxidase, lisozima, metacrilato, benzoato de sódio, xilitol, sem sacarina. Unidade de fornecimento: Bisnaga. Unidade de estoque: Bisnaga.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material utilizado em UTI como lubrificante e umidificante bucal em casos de xerostomia.								
<b>Tipo de apresentação</b>	Bisnaga								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Não se aplica								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe IV: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Gel umidificante oral; ( ) Composição: lisozima + lactoferrina + lactoperoxidase; ( ) Com xilitol; ( ) Sem álcool e sacarina. ( ) Bisnaga.								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	2 anos								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Z								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	0,25								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	GESSO USO ODONTOLÓGICO PEDRA ESPECIAL, TIPO IV (1KG)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
33432	428417		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	GESSO PEDRA ESPECIAL TIPO IV USO EM ODONTOLOGIA EMBALAGEM COM 1KG. Aplicação: confecção de modelos e troquéis que necessitam de precisão e resistência. Características adicionais: microgranulado, alta resistência, baixa expansão. Unidade de Fornecimento: Embalagem com 1KG. Unidade de Estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para confecção de modelos e troquéis que necessitam de precisão e resistência.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Gesso pedra especial odontológico; ( ) Tipo IV; ( ) Microgranulado; ( ) Alta resistência; ( ) Baixa expansão; ( ) Embalagem com 1 kg						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	GRAMPO PARA ISOLAMENTO ABSOLUTO 201						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21304	270034		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	GRAMPO USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, TIPO USO REUTILIZÁVEL, TAMANHO 201, FINALIDADE ISOLAMENTO ABSOLUTO DO DENTE. Unidade de fornecimento: Caixa ou embalagem com uma unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para isolamento absoluto durante procedimentos de endodontia e dentística.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Grampo para isolamento absoluto do dente; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Autoclavável; ( ) Nº 201						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	GRAMPO PARA ISOLAMENTO ABSOLUTO 206						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21298	246024		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	GRAMPO USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, TIPO USO REUTILIZÁVEL, TAMANHO 206, FINALIDADE ISOLAMENTO ABSOLUTO DO DENTE. Unidade de fornecimento: caixa ou embalagem com uma unidade. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para isolamento absoluto durante procedimentos de endodontia e dentística.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Grampo para isolamento absoluto do dente; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Autoclavável; ( ) Nº 206						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	GRAMPO PARA ISOLAMENTO ABSOLUTO 208						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21296	247810		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	GRAMPO USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, TIPO USO REUTILIZÁVEL, TAMANHO 208, FINALIDADE ISOLAMENTO ABSOLUTO DO DENTE. Unidade de fornecimento: caixa ou embalagem com uma unidade. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para isolamento absoluto durante procedimentos de endodontia e dentística.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Grampo para isolamento absoluto do dente; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Autoclavável; ( ) Nº 208						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	GRAMPO PARA ISOLAMENTO ABSOLUTO 212						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21292	246020		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	GRAMPO USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, TIPO USO REUTILIZÁVEL, TAMANHO 212, FINALIDADE ISOLAMENTO ABSOLUTO DO DENTE. Unidade de fornecimento: caixa ou embalagem com uma unidade. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para isolamento absoluto durante procedimentos de endodontia e dentística.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Grampo para isolamento absoluto do dente; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Autoclavável; ( ) Nº 212						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	GRAMPO PARA ISOLAMENTO ABSOLUTO 8A						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21302	247812			Sim	Sim		
Descrição Completa	GRAMPO USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, TIPO USO REUTILIZÁVEL, TAMANHO 8A, FINALIDADE ISOLAMENTO ABSOLUTO DO DENTE. Unidade de fornecimento: caixa ou embalagem com uma unidade. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para isolamento absoluto durante procedimentos de endodontia e dentística.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Grampo para isolamento absoluto do dente; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Autoclavável; ( ) Nº 8A						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	HEMOSTÁTICO ABSORVÍVEL, ESPONJA DE GELATINA LIOFILIZADA, ESTÉRIL, EM CUBO 1 CM								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
36306	417242		Sim	Sim	Sim				
<b>Descrição Completa</b>	HEMOSTÁTICO ABSORVÍVEL, ESPONJA DE GELATINA LIOFILIZADA, ESTÉRIL, EM CUBO 1 CM. Aplicação: Hemostasia após a exodontia. Unidade de Fornecimento: Caixa com 10 unidades. Unidade de Estoque: Caixa.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Material utilizado para hemostasia após a exodontia								
<b>Tipo de apresentação</b>	Caixa								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Não se aplica								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe III: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Hemostático absorvível; ( ) Esponja de gelatina liofilizada; ( ) Estéril; ( ) Cubos de 1 cm; ( ) Caixa com 10 unidades								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	2 anos								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Z								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	0,25								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	HEMOSTÁTICO TÓPICO - SOLUÇÃO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93167	422554		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	HEMOSTÁTICO TÓPICO, PRINCÍPIO ATIVO CLORETO DE ALUMÍNIO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO. Unidade de fornecimento: frasco com 10ml. Unidade de estoque: Frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para hemostasia durante o afastamento gengival						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Hemostático tópico; ( ) Princípio ativo cloreto de alumínio; ( ) Líquido; ( ) Frasco com 10 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	HIDRÓXIDO DE CÁLCIO, ASPECTO FÍSICO PÓ						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93186	404585		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	HIDRÓXIDO DE CÁLCIO, ASPECTO FÍSICO PÓ. Característica adicional: pró-análise (P.A.). Unidade de fornecimento: frasco com 10g. Unidade de estoque: Frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para medicação endodôntica, e capeamento pulpar direto.						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe IV: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Hidróxido de cálcio; ( ) Pó; ( ) Pró-análise (P. A.); ( ) Frasco com 10 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	HIDRÓXIDO DE CÁLCIO, CIMENTO, BASE + CATALISADOR, CONJUNTO COMPLETO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93075	404562		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	HIDRÓXIDO DE CÁLCIO, CIMENTO, BASE + CATALISADOR, CONJUNTO COMPLETO Indicações: forramento de cavidades profundas e capeamento pulpar direto. Unidade de fornecimento: caixa contendo uma bisnaga de base, uma bisnaga de catalizador e um bloco de mistura. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para forramento de cavidades dentais profundas e capeamento pulpar direto.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Cimento odontológico de hidróxido de cálcio; ( ) Base + catalizador; ( ) Caixa com uma bisnaga de base, uma bisnaga de catalizador e um bloco de mistura						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	HIPOCLORITO DE SÓDIO 2,5%						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35335	437156		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	HIPOCLORITO DE SÓDIO 2,5%, ASPECTO FÍSICO SOLUÇÃO AQUOSA. Aplicação: Irrigação endodôntica. Unidade de fornecimento: Frasco de 1 litro. Unidade de estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para irrigação endodôntica.						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Hipoclorito de sódio; ( ) 2,5%; ( ) Solução aquosa; ( ) Para irrigação endodôntica; ( ) Frasco de 1 litro						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	1 ano						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	IODOFORMIO, PÓ						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6066	419258		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	IODOFÓRMIO, ASPECTO FÍSICO PÓ OU CRISTAL LUSTROSO AMARELO, ODOR DESAGRADÁVEL, FÓRMULA QUÍMICA CHI3 (TRI-IODOMETANO), GRAU DE PUREZA PUREZA MÍNIMA DE 99%. Aplicação: endodontia, reparo de lesões periapicais. Unidade de fornecimento: embalagem com 10 gramas. Unidade de estoque: Vidro						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado como medicação endodôntica						
Tipo de apresentação	Vidro						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe IV: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Iodofórmio; ( ) Pó ou cristal amarelo; ( ) Odor desagradável; ( ) Fórmula tri-iodometano; ( ) Pureza mínima de 99%; ( ) Uso odontológico para medicação intracanal; ( ) Vidro com 10 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	KIT DE HIGIENE BUCAL ADULTO - CAIXA COM 45 UNIDADES						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
32295	280590		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	<p>KIT DE HIGIENE BUCAL ACIMA DE 12 ANOS. Kit contendo: creme dental com 1500 ppm de flúor em tubo, no mínimo, 70 gramas e, no máximo, 100 gramas. Escova dental adulta com cabeça de cantos arredondados, tamanho entre 25 e 27mm, cerdas macias arredondadas com a mesma altura dispostas em 4 fileiras com, no mínimo, 30 tufos, cabo anatômico e emborrachado facilitando a empunhadura. Deve possuir caixa plástica para proteção das cerdas. Comprimento da escova: 19cm, no máximo. Fio dental encerado, rolo com 25 metros. Bolsa plástica com frente em filme incolor/transparente, medindo aproximadamente 250 x 120 mm, com fechamento do tipo ZIP-Zíper, personalizado ao fundo com a bandeira do Distrito Federal, além da escrita: "Kit de higiene bucal acima de 12 anos" e "Proibida venda ao comércio".</p> <p>Unidade de fornecimento: Kit. Unidade de estoque: kit.</p>						
Informação extra para justificativa da contratação	Material distribuído a adolescentes e adultos para higiene bucal.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP (este último apenas para o creme dental)						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	<p>Creme dental: ( ) 1500 ppm de flúor; ( ) Tubo com, no mínimo, 70 gramas e, no máximo, 100 gramas. Escova dental: ( ) Cantos arredondados; ( ) Tamanho da cabeça entre 27 e 30mm; ( ) Cerdas macias arredondadas com a mesma altura dispostas em 4 fileiras com, no mínimo, 30 tufos; ( ) Cabo anatômico e emborrachado facilitando a empunhadura; ( ) Com caixa plástica para proteção das cerdas. ( ) Comprimento da escova: 19cm, no máximo. Fio dental: ( ) Encerado; ( ) Rolo com 25 metros. Bolsa plástica: ( ) Frente em filme incolor/transparente; ( ) Tamanho aproximado de 250 x 120 mm; ( ) Fechamento do tipo ZIP-Zíper; ( ) Com bandeira do Distrito Federal; ( ) Com as inscrições, "Kit de higiene bucal acima de 12 anos" e "Proibida venda ao comércio".</p>						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Almoxarifado						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						

<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	0,25
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	KIT DE HIGIENE BUCAL INFANTIL - CAIXA COM 45 UNIDADES						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
32294	280591		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	KIT DE HIGIENE BUCAL INFANTIL. Kit contendo: creme dental com 1100 ppm de flúor sabor tutti-frutti em tubo ou frasco com, no mínimo, 70 gramas e, no máximo, 100 gramas. Escova dental infantil, cabeça reduzida com cantos arredondados entre 23 e 25mm, cerdas macias arredondadas com a mesma altura dispostas em 3 ou 4 fileiras com, no mínimo, 25 tufo, cabo anatômico e emborrachado facilitando a empunhadura. Deve possuir caixa plástica para proteção das cerdas. Comprimento da escova: 18cm, no máximo. Fio dental encerado, rolo com 25 metros. Bolsa plástica com frente em filme incolor/transparente, medindo aproximadamente 250 x 120 mm, com fechamento do tipo ZIP-Zíper, personalizado ao fundo com a bandeira do Distrito Federal, além das escritas: "Kit de higiene bucal infantil" e "Proibida venda ao comércio". Unidade de fornecimento: Kit. Unidade de estoque: kit						
Informação extra para justificativa da contratação	Material distribuído a crianças para higiene bucal.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP (este último apenas para o creme dental)						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Creme dental: ( ) 1100 ppm de flúor; ( ) Sabor tutti-frutti; ( )Tubo com, no mínimo, 70 gramas e, no máximo, 100 gramas. Escova dental infantil: ( ) Cantos arredondados; ( ) Tamanho da cabeça entre 23 e 25 mm; ( ) Cerdas macias arredondadas com a mesma altura dispostas em 3 ou 4 fileiras com, no mínimo, 25 tufo; ( ) Cabo anatômico e emborrachado facilitando a empunhadura; ( ) Com caixa plástica para proteção das cerdas. ( ) Comprimento da escova: 18 cm, no máximo. Fio dental: ( ) Encerado; ( ) Rolo com 25 metros. Bolsa plástica: ( ) Frente em filme incolor/transparente; ( ) Tamanho aproximado de 250 x 120 mm; ( ) Fechamento do tipo ZIP-Zíper; ( ) Com bandeira do Distrito Federal; ( ) Com as inscrições "Kit de higiene bucal infantil" e "Proibida venda ao comércio".						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Almojarifado						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						

<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	0,25
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LÂMINA DE BISTURI 15C						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
203444	427136		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LÂMINA BISTURI, MATERIAL AÇO CARBONO, TAMANHO Nº 15 C, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS EMBALADA INDIVIDUALMENTE. Aplicação: Utilizadas para incisão tecidual e retirada de pontos em procedimentos cirúrgicos. Unidade de fornecimento: embalagem com 100 unidades. Unidade de estoque: Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para cirurgia odontológica, principalmente periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lâmina de bisturi; ( ) Material aço carbono; ( ) Tamanho n. 15C; ( ) Descartável; ( ) Estéril; ( ) Embalada individualmente; ( ) Embalagem com 100 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LENÇOL DE BORRACHA P/ ISOLAMENTO ABSOLUTO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93119	407955		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LENÇOL DE BORRACHA DE LATEX P/ ISOLAMENTO ABSOLUTO ESPESSURA MÉDIA COR ESCURA. Unidade de fornecimento: caixa com 26 unidade. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para isolamento absoluto durante procedimentos de endodontia e dentística.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lençol de borracha para isolamento absoluto; ( ) Material látex; ( ) Espessura média; ( ) Cor escura; ( ) Caixa com 26 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	LIMA HEDSTROEN PRIMEIRA SERIE (15-40) 25MM								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
6055	418546		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO HEDSTROEM, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 1ª SÉRIE/15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades: Unidade de estoque: Caixa								
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.								
Tipo de apresentação	Caixa								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Hedstroen; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1ª série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	Validade indeterminada								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA HEDSTROEN SEGUNDA SERIE (45-80) 25MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6056	418547		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO HEDSTROEM, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 2ª SÉRIE/45 A 80, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Hedstroen; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 2ª série (45 a 80); ( ) Conjunto completo; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 21MM NÚMERO 06						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21287	430409			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 06, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 06; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 21MM NÚMERO 08						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34045	430408			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 08, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 08; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 21MM NÚMERO 10						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6058	438197		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO Nº 10, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 10; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 21MM NÚMERO 15						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21267	418513		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 15, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 15; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 21MM NÚMERO 20						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21266	418511		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 20, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 20; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 25MM NÚMERO 06						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21286	430407			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 06, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 06; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 25MM NÚMERO 08						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6057	430406			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 08, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 08; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 25MM NÚMERO 10						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34034	430405		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO Nº 10, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 10; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 25MM NÚMERO 15						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21314	430423		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 15, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 15; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 25MM NÚMERO 20						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21313	430421		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 20, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 20; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 31MM NÚMERO 06						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34047	438199			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 06, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 06; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 31MM NÚMERO 08						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34046	434282			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 08, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 08; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 31MM NÚMERO 10						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34035	438198		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 10, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 10; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 31MM NÚMERO 15						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21261	430428		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 15, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 15; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR 31MM NÚMERO 20						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21260	430426		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 20, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 20; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE) 21MM NÚMERO 15						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21274	419478		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO Nº 15, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 15; ( ) Com cursor; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXIVEL (TIPO FLEXOFILE) 21MM NÚMERO 20						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21273	419475		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO Nº 20, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 20; ( ) Com cursor; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXIVEL (TIPO FLEXOFILE) 25MM NÚMERO 15.								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
21326	419461		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO Nº 15, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa								
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.								
Tipo de apresentação	Caixa								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 15; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	Validade indeterminada								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXIVEL (TIPO FLEXOFILE) 25MM NÚMERO 20						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21325	419458		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO Nº 20, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 20; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXIVEL (TIPO FLEXOFILE) 31MM NÚMERO 15						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21320	420274		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO Nº 15, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 15; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXIVEL (TIPO FLEXOFILE) 31MM NÚMERO 20.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21319	420272		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO Nº 20, COMPONENTES C/ CURSOR. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 20; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXIVEL (TIPO FLEXOFILE) PRIMEIRA SÉRIE (15-40) 21 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6049	419489		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 1ª SÉRIE/15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1ª série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXIVEL (TIPO FLEXOFILE) PRIMEIRA SÉRIE (15-40) 25 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6050	419472		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 1ª SÉRIE/15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1ª série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR FLEXIVEL (TIPO FLEXOFILE) PRIMEIRA SÉRIE (15-40) 31 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6051	419496		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO KERR FLEXÍVEL (TIPO FLEXOFILE), FABRICADA POR TORÇÃO DE HASTE COM SECÇÃO TRIANGULAR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 1ª SÉRIE/15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica modelo Kerr Flexível (tipo Flexofile); ( ) Fabricada por torção de haste com secção triangular; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1ª série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR PRIMEIRA SÉRIE (15-40) 21 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35983	430418		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 1ª SÉRIE / 15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1a série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Com cursor; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR PRIMEIRA SÉRIE (15-40) 25 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35984	418523		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 1ª SÉRIE / 15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1a série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Com cursor; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR PRIMEIRA SÉRIE (15-40) 31 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35985	430415		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 1ª SÉRIE / 15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1a série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Com cursor; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR SEGUNDA SERIE (45-80) 21MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6052	430417		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 21, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 2ª SÉRIE/45 A 80, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 2ª série (45 a 80); ( ) Conjunto completo; ( ) Com cursor; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR SEGUNDA SERIE (45-80) 25MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6053	430414		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 25, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 2ª SÉRIE/45 A 80, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 2ª série (45 a 80); ( ) Conjunto completo; ( ) Com cursor; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA KERR SEGUNDA SERIE (45-80) 31MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6054	430416		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 31, APLICAÇÃO DIGITAL, TAMANHO 2ª SÉRIE/45 A 80, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr; ( ) Material de aço inoxidável; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 2ª série (45 a 80); ( ) Conjunto completo; ( ) Com cursor; ( ) Comprimento 31 mm; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA TIPO KERR NÍQUEL/TITÂNIO 21MM NÚMERO -1ª SÉRIE 15 A 40						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21288	431625			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL NÍQUEL / TITÂNIO, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 21, TAMANHO 1ª SÉRIE/15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr Flexível; ( ) Material níquel/titânio; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1ª série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Comprimento 21 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMA TIPO KERR NÍQUEL/TITÂNIO 25MM NÚMERO -1ª SÉRIE 15 A 40						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34048	422511			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMA USO ODONTOLÓGICO, MATERIAL NÍQUEL / TITÂNIO, MODELO TIPO KERR, COMPRIMENTO 25, TAMANHO 1ª SÉRIE/15 A 40, COMPONENTES C/ CURSOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Unidade de fornecimento: caixa com 6 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lima endodôntica tipo Kerr Flexível; ( ) Material níquel/titânio; ( ) Aplicação digital; ( ) Tamanho 1ª série (15 a 40); ( ) Conjunto completo; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Com cursor; ( ) Caixa com 6 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	LIMAS RECIPROCANTES KIT 15/04.								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
38364	438293			Sim	Sim				
Descrição Completa	LIMAS RECIPROCANTES KIT 15/04. Aplicação: Endodontia. Material: Níquel titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória. Características: Limas para contra-ângulo recíprocante, com o diâmetro/conicidade: 15/04. Comprimento 25 mm. Com stop de silicone. Ponta inativa. Forma de apresentação: Blister com 04 unidades estéreis. Unidade de estoque: Kit.								
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.								
Tipo de apresentação	Kit								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Motor endodôntico (Sem necessidade de estudo de viabilidade)								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Limas endodônticas recíprocantes; ( ) Material níquel/titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória; ( ) Limas para contra-ângulo recíprocante; ( ) Diâmetro/conicidade: 15/04; ( ) Com stop de silicone; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Blister com 04 unidades estéreis								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras									
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	4 anos								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMAS RECIPROCANTES KIT 20/07, 25/07, 35/06 E 45/05						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38363	438293			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMAS RECIPROCANTES KIT 20/07, 25/07, 35/06 e 45/05. Aplicação: Endodontia. Material: Níquel titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória. Características: Limas para contra-ângulo recíprocante, com os seguintes diâmetros/conicidades: 20/07, 25/07, 35/06 e 45/05. Comprimento 25 mm. Com stop de silicone. Ponta inativa. Forma de apresentação: Blister com 04 unidades estéreis. Unidade de estoque: Kit						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Motor endodôntico (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Limas endodônticas recíprocantes; ( ) Material níquel/titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória; ( ) Limas para contra-ângulo recíprocante; ( ) Kit com os diâmetros/conicidades: 20/07, 25/07, 35/06 e 45/05; ( ) Com stop de silicone; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Blister com 04 unidades estéreis						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras							
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	4 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMAS ROTATÓRIAS KIT 15/04, 20/06, 25/06 E 35/04						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38360	430443			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMAS ROTATÓRIAS KIT 15/04, 20/06, 25/06 e 35/04. Aplicação: Endodontia. Material: Níquel titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória. Características: Limas para contra-ângulo de baixa rotação, com os seguintes diâmetros/conicidades: 15/04, 20/06, 25/06 e 35/04. Comprimento 25 mm com stopper de silicone. Ponta inativa. Forma de apresentação: Blister com 04 unidades estéreis. Unidade de estoque: Blister.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Motor endodôntico (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Limas endodônticas rotatórias; ( ) Material níquel/titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória; ( ) Limas para contra-ângulo rotatório; ( ) Kit com os diâmetros/conicidades: 15/04, 20/06, 25/06 e 35/04; ( ) Com stop de silicone; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Blister com 04 unidades estéreis						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras							
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	4 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMAS ROTATÓRIAS KIT 40/04.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38361	430443			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMAS ROTATÓRIAS KIT 40/04. Aplicação: Endodontia. Material: Níquel titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória. Características: Limas para contra-ângulo de baixa rotação, com o diâmetro/conicidade: 40/04. Comprimento 25 mm. Com stop de silicone. Ponta inativa. Forma de apresentação: Blister com 04 unidades estéreis. Unidade de estoque: KIT						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Motor endodôntico (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Limas endodônticas rotatórias; ( ) Material níquel/titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória; ( ) Limas para contra-ângulo rotatório; ( ) Diâmetro/conicidade: 40/04; ( ) Com stop de silicone; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Blister com 04 unidades estéreis						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras							
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	4 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIMAS ROTATÓRIAS KIT 50/02						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
38362	430443			Sim	Sim		
Descrição Completa	LIMAS ROTATÓRIAS KIT 50/02. Aplicação: Endodontia. Material: Níquel titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória. Características: Limas para contra-ângulo de baixa rotação, com o diâmetro/conicidade: 50/02. Comprimento 25 mm. Com stop de silicone. Ponta inativa. Forma de apresentação: Blister com 04 unidades estéreis. Unidade de estoque: Kit.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para tratamento endodôntico.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Motor endodôntico (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Limas endodônticas rotatórias; ( ) Material níquel/titânio com tratamento térmico de superfície para controle de memória; ( ) Limas para contra-ângulo rotatório; ( ) Diâmetro/conicidade: 50/02; ( ) Com stop de silicone; ( ) Comprimento 25 mm; ( ) Blister com 04 unidades estéreis						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras							
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	4 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	LIXA DE POLIMENTO E ACABAMENTO EM POLIÉSTER COM ÓXIDO DE ALUMÍNIO 4MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93118	423570		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	LIXA DE POLIMENTO-ACABAMENTO EM POLIÉSTER ÓXIDO DE ALUMÍNIO 4MM. Aplicação: Dentística - Características adicionais: lixa média e fina com centro neutro, largura de 4mm. Forma de apresentação: caixa com 100 unidades.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para acabamento e polimento de restaurações em resina composta						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Lixa de polimento e acabamento; ( ) Material poliéster e óxido de alumínio; ( ) Largura 4 mm; ( ) Lixa média e fina com centro neutro; ( ) Caixa com 100 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MATRIZ ODONTOLÓGICA 0,5 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93171	406145		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	MATRIZ ODONTOLÓGICA, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO FITA, APRESENTAÇÃO ROLO 50 CM, LARGURA 5, TIPO USO DESCARTÁVEL. Característica adicional: espessura de 0,05mm. Unidade de fornecimento: Bobina com 50 cm. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para confecção de restaurações proximais.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Matriz odontológica; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Formato fita; ( ) Rolo 50 cm; ( ) Largura 5 mm; ( ) Espessura 0,05 cm; ( ) Descartável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MATRIZ ODONTOLÓGICA 0,7 MM						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93172	406146		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	MATRIZ ODONTOLÓGICA, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, FORMATO FITA, APRESENTAÇÃO ROLO 50CM, LARGURA 7, TIPO USO DESCARTÁVEL. Característica adicional: espessura de 0,05cm. Unidade de fornecimento: bobina com 50cm. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para confecção de restaurações proximais.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Matriz odontológica; ( ) Material aço inoxidável; ( ) Formato fita; ( ) Rolo 50 cm; ( ) Largura 7 mm; ( ) Espessura 0,05 cm; ( ) Descartável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MATRIZ ODONTOLÓGICA, MATERIAL POLIÉSTER, FORMATO FITA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93173	406147		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	MATRIZ ODONTOLÓGICA, MATERIAL POLIÉSTER, TIPO PRÉ-CORTADA, FORMATO FITA, APRESENTAÇÃO ENVELOPE 50 FOLHAS DE 10CM, LARGURA 10, TIPO USO DESCARTÁVEL. Característica adicional: espessura de 0,05cm. Unidade de fornecimento: embalagem com 50 unidades. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado na confecção de restaurações proximais						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Matriz odontológica; ( ) Material poliéster; ( ) Formato fita; ( ) Largura 10 cm; Espessura 0,05 cm( ) Embalagem com 50 folhas; ( ) Descartável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MOLDEIRA PARCIAL TAMANHO ADULTO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35729	427646		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	MOLDEIRA ODONTOLÓGICA, MATERIAL ALUMÍNIO, P/ MOLDAGEM, MODELO PARCIAL GIRATÓRIA E AMBIDESTRA. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS PERFURADA, TAMANHO ADULTO.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para moldagem parcial para confecção de prótese						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Moldeira odontológica; ( ) Material alumínio; ( ) Modelo parcial adulto; ( ) Giratória; ( ) Ambidestra; ( ) Perfurada						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PARAMONOCLOROFENOL, SOLUÇÃO INTRACANAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6067	435109		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PARAMONOCLOROFENOL, CLORETO DE BENZALCÔNIO, POLIETILENOLICOL, SOLUÇÃO INTRACANAL. Características adicionais: canforado. Unidade de fornecimento: frasco com 20 ml. Unidade de estoque: Frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado como medicação endodôntica						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe IV: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Paramonoclorofenol; ( ) Com cloreto de benzalcônio; ( ) Com cânfora; ( ) Em polietilenoglicol; ( ) Solução intracanal; ( ) Frasco com 20 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PASTA ABRASIVA BISNAGA TIPO I E II MÉDIO/FINO PARA POLIMENTO DE RESINA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34024	349311		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PASTA ABRASIVA BISNAGA TIPO I E II MÉDIO/FINO, POLIMENTO DE RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL, ÓXIDO DE ALUMÍNIO CARBOWAX, PEDRA POMES ETILENOGLICOL. Aplicação: polimento de resina fotopolimerizável. Unidade de fornecimento: embalagem com duas seringas de 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para polimento de restaurações em resina composta.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pasta abrasiva para polimento de resina fotopolimerizável; ( ) Bisnagas tipo médio e fino; ( ) Composição óxido de alumínio, cabowax, pedra pomes e etilenoglicol; ( ) Embalagem com 2 seringas de 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PASTA ENDODONTICA A BASE DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO + GLICERINA TUBETES						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21379	416062		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	CIMENTO ODONTOLÓGICO, TIPO ENDODÔNTICO, COMPOSIÇÃO HIDRÓXIDO DE CÁLCIO+GLICERINA, ASPECTO FÍSICO PASTA, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Aplicação: medicação intracanal. Unidade de fornecimento: conjunto contendo 2 tubetes de pasta de hidróxido de cálcio+2 tubetes de glicerina. Unidade de estoque: Conjunto.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado como medicação endodôntica						
Tipo de apresentação	Conjunto						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe IV: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pasta endodôntica; ( ) Composição Hidróxido de cálcio + glicerina; ( ) Conjunto contendo 2 tubetes de pasta e 2 tubetes de glicerina						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PASTA PARA MOLDAGEM DE ÓXIDO DE ZINCO E EUGENOL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93138	428740		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PASTA PARA MOLDAGEM, COMPOSIÇÃO: ÓXIDO DE ZINCO E EUGENOL, TIPO BASE + CATALISADOR. Aplicação: moldagem em prótese dentária. Unidade de Fornecimento: Conjunto com pasta base e catalisadora. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para moldagem de prótese						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pasta para moldagem; ( ) Composição óxido de zinco e eugenol; ( ) Base + catalisador						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	4 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PASTA PROFILÁTICA DE USO ODONTOLÓGICO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
8203	434931		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PASTA PROFILÁTICA, COMPOSIÇÃO BÁSICA PEDRA POMES, COMPOSIÇÃO LAURIL SULFATO DE SÓDIO. Aplicação: profilaxia odontológica. Unidade de fornecimento: bisnaga com 90g. Unidade de estoque: Bisnaga						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para profilaxia odontológica						
Tipo de apresentação	Bisnaga						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pasta profilática odontológica; ( ) Composição pedra pomes e lauril sulfato de sódio; ( ) Bisnaga com 990 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PAVIO DE ALGODÃO PARA LAMPARINA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
20237	150958		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PAVIO - LAMPARINA / TOUCHEIRA. Aplicação: pavio de algodão para lamparina a álcool, uso odontológico. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de Estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material consumido na lamparina a álcool						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pavio para lamparina a álcool; ( ) Material algodão						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
Descrição Resumida	PEDRA - POMES, PÓ, LIMPEZA DENTAL, EXTRAFINO - 100 GRAMAS								
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção					Zoonoses	LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)				
93146	233497		Sim	Sim	Sim				
Descrição Completa	PEDRA - POMES, ROCHA MAGNÉTICA, BRANCA, PÓ, LIMPEZA DENTAL, ODONTOLÓGICO, EXTRAFINO. Unidade de fornecimento: pacote com 100 gramas. Unidade de estoque: Unidade.								
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para profilaxia odontológica								
Tipo de apresentação	Unidade								
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica								
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pedra pomes em pó; ( ) Para limpeza dental; ( ) Pó extrafino; ( ) Pacote com 100 g								
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1								
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia								
Vida útil do item	3anos								
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X								
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25								
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica								
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br								
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PINÇA CLÍNICA N°17						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35326	413334		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PINÇA ODONTOLÓGICA, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, TAMANHO CERCA DE 17, INDICAÇÃO CLÍNICA, APLICAÇÃO P/ ALGODÃO, ESTERILIDADE AUTOCLAVÁVEL. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para pegar algodão, brocas e quaisquer outros materiais durante os procedimentos odontológicos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pinça Odontológica; ( ) aço inoxidável; ( ) Aproximadamente 17; ( ) Para algodão e outros materiais						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Indeterminado						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	1						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PINÇA PORTA GRAMPO PALMER AÇO INOX						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
18743	252895		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PINÇA ODONTOLÓGICA, MATERIAL ACO INOXIDAVEL, TIPO PORTA GRAMPO PALMER, TIPO PONTA CURVO COM SULCO, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS COM TRAVA, APLICAÇÃO ISOLAMENTO ABSOLUTO RESTAURAÇÕES ODONTOLÓGICAS. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para isolameto absoluto de dentes em tratamento restaurador ou endodôntico						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pinça odontológica porta-grampo; ( ) Modelo Palmer; ( ) Ponta curva com sulco; (( ) Com trava; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PINCEL DE PELO DE MARTA N.0						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93148	402370		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PINCEL, MATERIAL CABO MADEIRA, TIPO PONTA FILETE REDONDO, MATERIAL CERDA PELO DE MARTA, TAMANHO 0. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para confecção de restaurações em resina compsoa e coroas provisórias.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pincel com cerdas de pelo de marta; ( ) Cabo de madeira; ( ) Tipo ponta filete redondo; ( ) Tamanho 0						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PINO DE FIBRA DE VIDRO N. 0.5						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35669	251430		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PINO INTRARRADICULAR, MATERIAL FIBRA DE VIDRO, N. 0.5. Diâmetro da extremidade apical 0,5 mm. Aplicação: Retentor intrarradicular odontológico. Unidade de Fornecimento: Kit com 5 unidades. Unidade de estoque: Kit.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado como retentor intrarradicular						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pino intrarradicular de fibra de vidro; ( ) N. 0.5; ( ) Kit com 5 unidades.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PINO DE FIBRA DE VIDRO N. 1						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35670	251430		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PINO INTRARRADICULAR, MATERIAL FIBRA DE VIDRO, N. 1. Diâmetro da extremidade apical 1 mm. Aplicação: Retentor intrarradicular odontológico. Unidade de Fornecimento: Kit com 5 unidades. Unidade de estoque: Kit.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado como retentor intrarradicular						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pino intrarradicular de fibra de vidro; ( ) N. 1; ( ) Kit com 5 unidades.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	5 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PLACA VIDRO PARA USO ODONTOLÓGICO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93150	436848		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	ACESSÓRIOS - USO ODONTOLÓGICO, PLACA PARA ESPATULAÇÃO, MATERIAL VIDRO POLIDO, FORMATO RETANGULAR COM CANTOS ARREDONDADOS, ESPESSURA MÍNIMA DE 10 MM. Características adicionais: dimensões aproximadas 15cm X 7cm X 1cm. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para espatulação de materiais odontológicos						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Placa para espatulação de materiais odontológicos; ( ) Material vidro; ( ) Formato retangular; ( ) espessura cerca de 15 mm; ( ) Comprimento cerca de 15 cm; ( ) Largura cerca de 7 cm						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PONTA MORSE Nº 0-00, APLICAÇÃO: PERIODONTIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202720	430183		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	EXTRATOR PERIODONTAL, PONTA MORSE Nº 0-00, TIPO FOICE; Aplicação: Periodontia; Característica adicional: em aço inoxidável; Unidade de fornecimento: Unidade; Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para raspagem periodontal						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Extrator periodontal tipo Ponta Morse; ( ) N. 0-00; ( ) Tipo foice; ( ) Em aço inoxidável						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PONTAS DE BORRACHA PARA POLIMENTO DE AMÁLGAMA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
4903	404901		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PONTAS DE BORRACHA PARA POLIMENTO DE AMÁLGAMA. Aplicação: para contra ângulo. Cor: vermelho/marrom, azul e verde. Unidade de fornecimento: Caixa com 3 unidades forma de chama e 3 unidades forma de taça. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para polimento de restaurações em amálgama.						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pontas de borracha para polimento de amálgama; ( ) Para contra-ângulo. ( ) Cores vermelho/marrom, verde e azul; ( ) Formatos taça e chama; ( ) Caixa com 6 unidades sendo uma de cada formato e cor						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PONTAS PARA APLICAÇÃO DE MATERIAIS VISCOSOS.						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
29508	418158		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PONTAS PARA SERINGA DE MATERIAIS VISCOSOS, REFIL, COMPONENTES COM ÊMBOLO, USO DESCARTÁVEL. Características adicionais: Pontas curvas para fluidez média (nº4). Aplicação: injetar materiais viscosos com auxílio de seringa. Unidade de fornecimento: caixa ou embalagem com 20 unidades. Unidade de estoque: Caixa.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para injetar materiais viscosos em cavidades dentárias						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pontas para seringa de materiais viscosos; ( ) Refil; ( ) Com êmbolo; ( ) Pontas curvas para fluidez média (n. 4); ( ) Caixa ou embalagem com 20 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PROTETOR BUCAL DUPLO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
37812	477991				Sim		
Descrição Completa	PROTETOR BUCAL DUPLO. Material: EVA ou silicone. Características adicionais: para maxila e mandíbula simultaneamente, atóxico, tamanho único, camada interna moldável em água quente, com estojo. Aplicação: Protetor para prática esportiva, também indicado para uso em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para prevenir lesão em tecidos moles. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Materia utilizado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para prevenir lesão em tecidos moles.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Protetor bucal duplo; ( ) Para maxila e mandíbula simultaneamente; ( ) Material EVA ou silicone; ( ) Atóxico; ( ) Tamanho único; ( ) Camada interna moldável em água quente; ( ) Com estojo						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	PROTETOR PARA MANGUEIRA ODONTOLÓGICA TNT						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35327	366991		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PROTETOR, TIPO PARA SUGADOR, MATERIAL TNT, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS 30G/M <sup>2</sup> , 1,5M X 7CM. Unidade de fornecimento: unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para proteger mangueiras odontológicas durante procedimentos cirúrgicos						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Protetor para mangueira odontológica; ( ) Material TNT; ( ) Tamanho 1,5 m X 7 cm						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	REMOVEDOR USO ODONTOLÓGICO, EUCALIPTOL, LÍQUIDO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
6070	429900			Sim	Sim		
Descrição Completa	REMOVEDOR USO ODONTOLÓGICO, EUCALIPTOL, LÍQUIDO. Aplicação: endodontia, solvente de guta percha. Unidade de fornecimento: frasco com 10ml. Unidade de estoque: Frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para dissolver guta percha durante o retratamento endodôntico						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Eucaliptol odontológico para dissolver guta percha; ( ) Líquido; ( ) Frasco com 10 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA ACRILICA AUTOPOLIMERIZAVEL INCOLOR-LIQUIDO (30ML)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34491	390456		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA ACRILICA AUTOPOLIMERIZAVEL INCOLOR-LIQUIDO FRASCO COM 30ML. Aplicação: confecção de casquetes, agente de união provisório, núcleos, copings. Cor: incolor. Unidade de Fornecimento: Frasco com 30ml. Unidade de Estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para a confecção de placas miorelaxantes, coroas provisórias e casquetes de moldagem e para a modelagem de núcleos a serem fundidos						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Resina acrílica autopolimerizável; ( ) Líquido incolor; ( ) Frasco com 30 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA ACRILICA AUTOPOLIMERIZAVEL PÓ COR 62 (25G)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34488	390459		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA ACRILICA AUTOPOLIMERIZAVEL USO ODONTOLOGICO PÓ COR 62, FRASCO 25G. Aplicação: confecção e reembasamento de provisórios. Características adicionais: cor 62. Unidade de fornecimento: Frasco com 25G. Unidade de Estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para confecção e reembasamento de coroas provisórias.						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Resina acrílica autopolimerizável em pó; ( ) Cor 62; ( ) Frasco com 25 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	10 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA ACRILICA AUTOPOLIMERIZAVEL PÓ COR 66 (25G)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34489	390459		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA ACRILICA AUTOPOLIMERIZAVEL USO ODONTOLOGICO PÓ COR 66, FRASCO 25G. Aplicação: confecção e reembasamento de provisórios. Características adicionais: cor 66. Unidade de fornecimento: Frasco com 25 gramas. Unidade de Estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para confecção e reembasamento de coroas provisórias.						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Resina acrílica autopolimerizável em pó; ( ) Cor 66; ( ) Frasco com 25 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	10 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA ACRILICA AUTOPOLIMERIZAVEL PÓ COR 69 (25G)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
34490	390459		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA ACRILICA AUTOPOLIMERIZAVEL USO ODONTOLOGICO PÓ COR 69, FRASCO 25G. Aplicação: confecção e reembasamento de provisórios. Características adicionais: cor 69. Unidade de fornecimento: Frasco com 25 gramas. Unidade de Estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para confecção e reembasamento de coroas provisórias.						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Resina acrílica autopolimerizável em pó; ( ) Cor 69; ( ) Frasco com 25 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	10 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA ACRÍLICA RESILIENTE PARA REEMBASAMENTO DE PRÓTESES						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
37826	427216		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	REEMBASADOR RESILIENTE PARA PRÓTESES REMOVÍVEIS, MATERIAL RESINA, COR ROSA OU TRANSPARENTE, Características adicionais: possibilite reembasamento que dure de 3 a 6 meses, não irrite a mucosa bucal nem libere calor durante a polimerização. Unidade de fornecimento: Kit com pelo menos 30 ml de líquido e 30 g de pó. Unidade de estoque: Kit.						
Informação extra para justificativa da contratação	Materia utilizado para reembsar próteses removíveis						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Material reembasador para próteses removíveis; ( ) Material resina; ( ) Cor rosa ou transparente; ( ) Kit com pelo menos 30 ml de líquido e 30 g de pó; ( ) Possibilita reembasamento que dure de 3 a 6 meses; ( ) Não irrite a mucosa bucal; ( ) Não libera calor durante a polimerização						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL NANO-HÍBRIDA COR A1						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36690	447968		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA COMPOSTA, TIPO FOTOPOLIMERIZÁVEL, TAMANHO PARTÍCULAS NANO-HÍBRIDA, ASPECTO FÍSICO PASTOSA, COR A1. Unidade de fornecimento: Seringa com pelo menos 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Resina composta fotopolimerizável; ( ) Nano-híbrida; ( ) Pastosa; ( ) Cor A1; ( ) Seringa com pelo menos 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL NANO-HÍBRIDA COR A2						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36691	447968		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA COMPOSTA, TIPO FOTOPOLIMERIZÁVEL, TAMANHO PARTÍCULAS NANO-HÍBRIDA, ASPECTO FÍSICO PASTOSA, COR A2. Unidade de fornecimento: Seringa com pelo menos 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Resina composta fotopolimerizável; ( ) Nano-híbrida; ( ) Pastosa; ( ) Cor A2; ( ) Seringa com pelo menos 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL NANO-HÍBRIDA COR A3						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36692	447968		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA COMPOSTA, TIPO FOTOPOLIMERIZÁVEL, TAMANHO PARTÍCULAS NANO-HÍBRIDA, ASPECTO FÍSICO PASTOSA, COR A3. Unidade de fornecimento: Seringa com pelo menos 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Resina composta fotopolimerizável; ( ) Nano-híbrida; ( ) Pastosa; ( ) Cor A3; ( ) Seringa com pelo menos 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL NANO-HÍBRIDA COR A3,5						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36693	447968		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA COMPOSTA, TIPO FOTOPOLIMERIZÁVEL, TAMANHO PARTÍCULAS NANO-HÍBRIDA, ASPECTO FÍSICO PASTOSA, COR A3,5. Unidade de fornecimento: Seringa com pelo menos 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Resina composta fotopolimerizável; ( ) Nano-híbrida; ( ) Pastosa; ( ) Cor A3,5; ( ) Seringa com pelo menos 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL NANO-HÍBRIDA COR B1						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36695	447968		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA COMPOSTA, TIPO FOTOPOLIMERIZÁVEL, TAMANHO PARTÍCULAS NANO-HÍBRIDA, ASPECTO FÍSICO PASTOSA, COR B1. Unidade de fornecimento: Seringa com pelo menos 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Resina composta fotopolimerizável; ( ) Nano-híbrida; ( ) Pastosa; ( ) Cor B1; ( ) Seringa com pelo menos 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL NANO-HÍBRIDA COR B2						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36696	447968		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA COMPOSTA, TIPO FOTOPOLIMERIZÁVEL, TAMANHO PARTÍCULAS NANO-HÍBRIDA, ASPECTO FÍSICO PASTOSA, COR B2. Unidade de fornecimento: Seringa com pelo menos 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Resina composta fotopolimerizável; ( ) Nano-híbrida; ( ) Pastosa; ( ) Cor B2; ( ) Seringa com pelo menos 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL NANO-HÍBRIDA COR I (INCISAL)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36697	447968		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA COMPOSTA, TIPO FOTOPOLIMERIZÁVEL, TAMANHO PARTÍCULAS NANO-HÍBRIDA, ASPECTO FÍSICO PASTOSA, COR I (INCISAL). Unidade de fornecimento: Seringa com pelo menos 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Resina composta fotopolimerizável; ( ) Nano-híbrida; ( ) Pastosa; ( ) Cor I; ( ) Seringa com pelo menos 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	RESINA COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL NANO-HÍBRIDA COR OA3 (OPACA)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36694	447968		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	RESINA COMPOSTA, TIPO FOTOPOLIMERIZÁVEL, TAMANHO PARTÍCULAS NANO-HÍBRIDA, ASPECTO FÍSICO PASTOSA, COR OA3 (OPACA). Unidade de fornecimento: Seringa com pelo menos 4g. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material restaurador de dentes permanentes e decíduos.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	Resina composta fotopolimerizável; ( ) Nano-híbrida; ( ) Pastosa; ( ) Cor OA3 (Opaca); ( ) Seringa com pelo menos 4 g						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 ou 3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	REVELADOR RADIOLÓGICO, TIPO SOLUÇÃO AQUOSA PRONTA P/ USO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35298	405620			Sim	Sim		
Descrição Completa	REVELADOR RADIOLÓGICO, TIPO SOLUÇÃO AQUOSA PRONTA P/ USO, APLICAÇÃO PARA PROCESSAMENTO MANUAL. Unidade de fornecimento: frasco com 475 ml. Unidade de estoque: Frasco						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado no processamento manual de radiografias						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Câmara escura para revelação radiográfica (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Revelador radiológico; ( ) Solução aquosa pronta para uso; ( ) Para processamento manual; ( ) Frasco com 475 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	1 ano						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE PARA BIOPROTEÇÃO DAS PONTAS DOS EQUIPOS						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
29061	309430		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	SACO, MATERIAL PLÁSTICO, TIPO USO GERAL, ALTURA 23, LARGURA 6, TRANSMITÂNCIA TRANSPARENTE. Aplicação: bioproteção na utilização das pontas do equipo de odontologia para evitar infecção cruzada dos pacientes. Unidade de fornecimento: pacote com mil unidades. Unidade de estoque: pacote						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para proteger as pontas dos equipos odontológicos para evitar infecção cruzada entre os pacientes.						
Tipo de apresentação	Pacote						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Saco plástico; ( ) Transparente; ( ) Altura 23 cm; ( ) Largura 6 cm; ( ) Pacote com 1000 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	SELANTE						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
2483	390778		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	SELANTE, TIPO PARA FÓSSULAS E FISSURAS, CARACTERÍSTICA ADICIONAL FOTOPOLIMERIZÁVEL, COMPONENTES COM ÁCIDO, COMPONENTE ADICIONAL FLÚOR. Aplicação: odontopediatria. Unidade de fornecimento: kit contendo duas seringas de selante e uma seringa com ácido fosfórico 37%. Unidade de estoque: kit.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado em crianças para selar fóssulas e fissuras para prevenir a cárie oclusal.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Selante para fóssulas e fissuras; ( ) Fotopolimerizável; ( ) Com flúor; ( ) Kit contendo duas seringas de selante e uma seringa com ácido fosfórico a 37%						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	SERINGA CARPULE COM REFLUXO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35588	413354		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	SERINGA, MATERIAL AÇO INOXIDÁVEL, TIPO USO AUTOCLAVÁVEL, CAPACIDADE 1,80, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS RETROCARGA, TIPO CARPULE, APLICAÇÃO REFLUXO TRADICIONAL. Unidade de estoque: unidade. Unidade de fornecimento: unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para auxiliar a aplicação de tubetes anestésicos em procedimentos odontológicos. A seringa carpule com refluxo evita a injeção acidental de anestésico em um vaso sanguíneo.						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( )Seringa Carpule; ( ) Aço inoxidável; ( ) Retrocarga; ( ) Para tubetes de 1,8ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Indeterminado						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	SILANO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35672	391629		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	SILANO - AGENTE DE ADESÃO, MONOCOMPONENTE. Aplicação: Adesão na cimentação de pinos e peças de porcelana. Unidade de fornecimento: Frasco com 5 ml. Unidade de estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para promover a adesão de resina e cimento resinoso a pinos de fibra de vidro e a peças de porcelana						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Fotopolimerizador (sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Silano odontológico; ( ) Monocomponente; ( ) Frasco com 5 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almojarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	SILICONE DE CONDENSAÇÃO KIT (DENSO + FLUIDO + CATALISADOR)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35724	428720		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PASTA MOLDAGEM, MATERIAL BÁSICO SILICONE DE CONDENSAÇÃO, DENSO + FLUIDO + CATALISADOR, APRESENTAÇÃO CONJUNTO COMPLETO. Aplicação: moldagem de preparos dentários para confecção de próteses dentárias. Unidade de fornecimento: Kit contendo denso aproximadamente 1Kg + 1 fluido aproximadamente 120g + 1 catalisador aproximadamente 60ml. Unidade de estoque: Kit.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material de moldagem para prótese fixa e removível.						
Tipo de apresentação	Kit						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Silicone de condensação para moldagem; ( ) Kit contendo denso aproximadamente 1Kg + 1 fluido aproximadamente 120g + 1 catalisador aproximadamente 60ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	SISTEMA DE PONTAS ABRASIVAS PARA ACABAMENTO DE RESINA COMPOSTA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
29498	404902		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	PONTAS ABRASIVAS, MATERIAL BORRACHA, SILICONE E ÓXIDO DE ALUMÍNIO, APRESENTAÇÃO KIT COM 7 PONTAS SORTIDAS, FORMATO DISCO, TAÇA E CHAMA, CONJUNTO COMPLETO, COMPATIBILIDADE CONTRA ÂNGULO, APLICAÇÃO ACABAMENTO E POLIMENTO DE RESINA. Unidade de fornecimento: caixa com 7 pontas. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para acabamento de restaurações em resina composta						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Pontas abrasivas para acabamento de resina composta; ( ) Material silicone e óxido de alumínio; ( ) Kit com 7 pontas sortidas nos formatos disco, taça e chama; ( ) Compatível com contra-ângulo						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde									
<b>Descrição Resumida</b>	SPRAY BUCAL UMIDIFICANTE (LISOZIMA, LACTOFERRINA, LACTOPEROXIDASE), SALIVA ARTIFICIAL								
<b>Código SES</b>	<b>Código BR</b>	<b>Código SUS</b>	Níveis de Atenção					<b>Zoonoses</b>	<b>LACEN</b>
			<b>At. Primária</b>	<b>At. Secundária</b>	<b>At. Hospitalar (Terciária)</b>				
34057	311423				Sim				
<b>Descrição Completa</b>	SPRAY BUCAL UMIDIFICANTE, COMPOSIÇÃO: LISOZIMA, LACTOFERRINA, LACTOPEROXIDASE, GLICOSE OXIDASE, OUTROS COMPONENTES COM XILITOL, SEM ÁLCOOL E SEM SACARINA. Aplicação: Saliva artificial, lubrificante oral em spray. Unidade de fornecimento: Frasco não superior a 50 ml. Unidade de estoque: Frasco.								
<b>Informação extra para justificativa da contratação</b>	Produto indicado em UTIs como umidificante e lubrificante oral para pacientes com xerostomia								
<b>Tipo de apresentação</b>	Frasco								
<b>Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)</b>	Não se aplica								
<b>Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.</b>	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP								
<b>Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja</b>	( ) Saliva artificial; ( ) Spray bucal umidificante; ( ) Composição lisozima, lactoferrina, lactoperoxidase; ( ) Com xilitol; ( ) Sem álcool; ( ) Sem sacarina								
<b>Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras</b>	1								
<b>Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central</b>	Farmácia Odontologia								
<b>Vida útil do item</b>	4 anos								
<b>Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)</b>	Z								
<b>Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega</b>	0,25								
<b>Necessidade e justificativa de aquisição por lote</b>	Não se aplica								
<b>Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB</b>	geo.sais@saude.df.gov.br								
<b>Área técnica responsável pelo insumo/medicamento</b>	Gerência de Serviços de Odontologia								

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	SPRAY LUBRIFICANTE P/ PONTAS						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
4116	246952		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	SPRAY LUBRIFICANTE P/ PONTAS COM 200ML LUBRIFICANTE ODONTOLÓGICO, ÓLEO MINERAL, SPRAY COM ADAPTADOR, CANETA DE ALTA E BAIXA ROTAÇÃO, SEM CFC. Unidade de fornecimento: spray com 200 ml. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para lubrificar as canetas de alta e baixa rotação						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Por não ser produto regulado pela ANVISA, não se exige Alvará Sanitário, AFE nem CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Spray lubrificante para canetas de alta e baixa rotação; ( ) Composição óleo mineral; ( ) Com adaptador; ( ) Sem CFC; ( ) Frasco com 200 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	SUGADOR DE SALIVA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93151	406292		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	SUGADOR, MATERIAL PVC, TIPO SALIVA, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS C/ ARAME, APRESENTAÇÃO PACOTE C/ 40 UNIDADES, DESCARTÁVEL. Unidade de fornecimento: pacote com 40 unidades. Unidade de estoque: Pacote						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para sugar a saliva durante procedimentos odontológicos						
Tipo de apresentação	Pacote						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica e compressor odontológico (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Sugador de saliva; ( ) Material PVC; ( ) Com arame, ( ) Pacote com 40 unidades						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	3 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	TAÇA DE BORRACHA PARA CONTRA-ÂNGULO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93168	270307		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	TAÇA DE BORRACHA PARA CONTRA-ÂNGULO. Aplicação: Periodontia. Características adicionais: Para profilaxia. Cor: Branca. Unidade de fornecimento: Unidade. Unidade de estoque: Unidade						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para profilaxia dental						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Cadeira odontológica, compressor odontológico, micromotor e contra-ângulo. (Sem necessidade de estudo de viabilidade)						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Taça de borracha para profilaxia odontológica; ( ) Para contra-ângulo; ( ) Cor Branca						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	TESTE DE VITALIDADE PULPAR						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202721	417284		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	TESTE DE VITALIDADE PULPAR, GÁS REFRIGERANTE, APRESENTAÇÃO CILINDRO DESCARTÁVEL, ELEMENTO BÁSICO PROPANO/BUTANO. Características adicionais: com direcionador de spray. Unidade de Fornecimento: frasco com 200 ml. Unidade de estoque: Unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para testar a sensibilidade da polpa dental durante o diagnóstico endodôntico						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Teste de vitalidade pulpar; ( ) Gás refrigerante propano/butano; ( ) Cilindro descartável; ( ) Com direcionador de spray; ( ) Frasco com 200 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	TIRA ABRASIVA DE AÇO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93170	406285		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	TIRA ABRASIVA DE AÇO. Aplicação: acabamento de restaurações. Características adicionais: aço inoxidável diamantado, descartável, granulação fina. Tamanho: cerca de 150mm de comprimento por 4mm de largura. Unidade de fornecimento: caixa com 12 tiras de aço. Unidade de estoque: Caixa						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para acabamento proximal de restaurações						
Tipo de apresentação	Caixa						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe I: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Tira abrasiva de aço para acabamento de restaurações; ( ) Em aço inoxidável diamantado; ( ) Granulação fina; ( ) Descartável; ( ) Comprimento cerca de 150 mm; ( ) Largura cerca de 4 mm; ( ) Caixa com 12 tiras						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	Validade indeterminada						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	Não se aplica						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	VERNIZ COM FLÚOR COM SOLVENTE						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93185	428166		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	VERNIZ DENTÁRIO, COMPOSIÇÃO C/ FLUORETO DE SÓDIO. Características adicionais: concentração 5% com solvente. Unidade de fornecimento: vidro com 10ml. Unidade de estoque: Vidro						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para remineralização dentária						
Tipo de apresentação	Unidade						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Verniz dentário com fluoreto de sódio; ( ) 5%; ( ) Com solvente; ( ) Vidro com 10 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						



Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	VERNIZ DENTÁRIO PARA AMÁLGAMA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
93179	429586		Sim	Sim	Sim		
Descrição Completa	VERNIZ DENTÁRIO, TIPO CAVITÁRIO, COMPOSIÇÃO RESINA E SOLVENTE. Aplicação: restauração de amálgama. Unidade de fornecimento: frasco com 15ml. Unidade de estoque: Frasco.						
Informação extra para justificativa da contratação	Material utilizado para forramento de cavidades dentais a serem restauradas com amálgama						
Tipo de apresentação	Frasco						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não se aplica						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Classe II: Alvará Sanitário, AFE, CRP						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	( ) Verniz dentário cavitário; ( ) Composição resina e solvente; ( ) Frasco com 15 ml						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Farmácia Odontologia						
Vida útil do item	2 anos						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	0,25						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não se aplica						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	geo.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	Gerência de Serviços de Odontologia						